

6515

STUDIU

ASUPRA CAUZELOR LĂȚIRII ȘI STĂRII ACTUALE

A

SIFILISULUI ÎN ROMÂNIA



SIFILISUL LA ȚARĂ

Dr. G. Z. PETRESCU

*Prezentat de
Acad. Rom.*

*Dr. G. Z. Petrescu
Bucuresti.*

BUCUREȘTI

Instit. de Arte Grafice CAROL GÖBL S-sor I. St. Rasidescu

16, STRADA DOAMNEI, 16.

1910.

28.124.

Marie Perle
1911.

SIFILISUL IN ROMÂNIA



STUDIU

ASUPRA CAUZELOR LĂȚIRII ȘI STĂRII ACTUALE

A

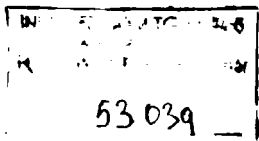
SIFILISULUI IN ROMÂNIA

SIFILISUL LA ȚARĂ

Dr. G. Z. PETRESCU



1707



31 MAY 2004

BUCUREȘTI

Instit. de Arte Grafice CAROL GÖBL S-sor I. St. Rasidescu
16, STRADA DOAMNEI, 16.

1919.

SIFILISUL LA ȚARA

INTRODUCERE.

În studiul sifilisului din orice stat, ca boală populară și mai ales cu privire la originea și lățirea progresivă a acestei boale, nu se poate tăgădui că partea ce revine orașelor, deși mult mai însemnată decât aceea ce revine satelor, constituie totuși o chestiune de un interes mai puțin imediat, atât din punct de vedere igienic cât și social. Într'adevăr din acest dublu punct de vedere, atât condițiunile etiologice cât și mijloacele preventive absolut eficace sunt deosebite în centre mari și la țară. Iar influența ce exercită asupra extensiunii boalelor starea de înapoiare a satelor față de orașe, face ca sifilisul rural să fie cu mult mai amenințător pentru națiune ca cel urban, constituind cu drept cuvânt, când ia proporții mari un așa zis flagel popular.

Felul vieții și activității dela orașe, munca în comun a unor elemente variate străine unele de altele și mereu preschimbate, apoi toate aglomerațiile de atâtea ordine, ca școli, ateliere, oteluri, cazărmi, închisori, cu influență sanitară și morală atât de însemnată și uneori plină de pericole, petrecerile și distracțiile publice, luxul și imitația luxului, sunt împrejurări ce nu se găsesc în viața dela sate. Acolo nu există acel *va et vient* neîntrerupt al unei populații flotante ce se vede în centrele mari, nu se află

in genere promiscuitatea între persoane străine ce nu au nici o legătură unele cu altele și aproape nu se întâlnesc indivizi fără ocupație sau a căror meserie să nu fie de mărturisit.

Rezultă de aci că diferă cu mult între ele și învățăturile practice ce trebuie să tragem dintr'unele condițiuni și din celelalte, apoi și măsurile profilactice ce se cuvine să luăm față de locuitorii orașelor și cele ce trebuie aplicate populațiunei dela țară. Aceasta mai ales în sifilis este indiscutabil.

În puține cuvinte, putem zice că în orașele noastre sifilisul există de vreme îndelungată și va exista indefinit iar măsurile ce i se opun sunt banale și în mare parte iluzorii. Nu este oraș indemn și dacă ar exista, nu ar fi exagerat de a spune că în tot momentul se află în iminență de contaminare. La țară din contra, acolo unde sifilisul a pătruns, el este de dată relativ recentă. (Voi încerca a fixa vechimea sa în cursul acestui studiu). Poate fi combătut în mod mai eficace cu toate condițiunile defectoase în cari se tratează bolnavii. În fine, acolo unde populația nu este încă infectată, un mic număr de măsuri noi bine aplicate, o pot feri și pe viitor de contagiune.

În orașe, căutarea medicală nu lipsește, deși în unele lasă încă de dorit. Populația în cea mai mare parte recurge la ea din vreme. La țară nu au existat în genere până mai deună-zi decât ajutoare răzlețe și foarte insuficiente. Țăranii nu s'au folosit de ele decât ocazional sau la nevoie extremă. În speță chiar au evitat de a avea aface cu medici și în privința sănătății sunt ignoranți și nepăsători.

Dacă la aceste considerațiuni adăugăm că cu puțină energie, pricepere și bunăvoință se poate întocmi la sate o statistică destul de apropiată de adevăr, pe când în orașe aceasta este aproape cu neputință, sper că voi fi justi-

ficat de ce am neglijat deocamdată sifilisul din orașe pentru a studia distribuția acestei boale numai în populația rurală.

Voi începe printr'o reviziune a datelor ce posedăm până astăzi asupra mersului contagiunii sifilitice, examinând ce este sigur și serios în ele și întrucât ne pot fi folositoare. Pe urmă voi expune rezultatele anchetei generale ce am întreprins cu ajutorul medicilor rurali, relativ la starea actuală a sifilisului la sate. Voi termina în fine prin a trage concluziile nemerite pentru a putea decide de ce este *de făcut*.



SIFILISUL IN TRECUTUL ȚĂRII

O istorie proprie a sifilisului în România până acum nu avem. Profesorul I. Felix, în «Istoria Igienei în România», nu s'a ocupat în mod special de sifilis ci a scris Istoria boalelor venerice în bloc. Nici nu putea face altfel, când astfel erau întocmite toate scrierile pe cari le-a compulsat. Explicația acestui defect este foarte ușoară: Până la jumătatea secolului trecut sifilisul nu formă un capitol special în patalogie; *unicismul* era în floare pretutindeni. La noi încă s'a prelungit era sa cu câteva decenii, și mai sunt și astăzi uniciști, dacă nu de principiu cel puțin de apt. De aci toată confuzia datelor mai vechi în materie de sifilis.

Oricum ar fi, opera Profesorului I. Felix, este singura lucrare originală ce o avem la dispoziție, după care au fost scrise mai toate studiile ulterioare în mod mai fidel sau nu, în tot cazul fără nici un simț critic, fără discuție nici comentarii. Niciun autor contimporan, chiar când a căutat a o face, n'a știut a alege din istoria boalelor venerice în România, partea ce se putea raporta la sifilis, pentru motivul simplu că n'avea, drept vorbind, ce să aleagă. Așa încât, pentru a schița origina, propagarea și starea actuală a sifilisului în țară, uneori cu totul inconștient alături cu intenția de a-și acumula probe, au reprodus tot ce se semnalase în privința boalelor venerice

în general, ca și cum ar fi fost vorba numai de sifilis singur.

Când citește cineva paginile atât de interesante din «Istoria Igienei în România» de Dr. I. Felix, cari tratează despre boalele venerice, poate rămâne sub impresia grozavă a unui flagel uriaș ce de peste două secole încuibat în tot cuprinsul țării, ar amenința neamul cu peire sigură, i-ar slei forțele vii în mod lent dar fatal, rozându-l dela chiar isvorul acelor forțe, dela rădăcina sa, *talpa țării* «In cele din urmă decenii ale secolului XIX» zice Prof. Felix, *bólele venerice* s'au mai lățit; prin comunele rurale din plaiurile și plășile muntóse, depărtate de centrele administrațiunei cu comunicațiuni dificile, *bóla* s'a încuibat și a făcut ravagii teribile, dar și în plășile dela câmp, ea este din când în când improspătată prin infecțiuni nouă . . . » Efectul acestei tirade a și fost considerabil. Țipătul de alarmă a fost repetat de atunci de diverse scrieri, istorice, dări de seamă, rapoarte statistice, teze, toate unanime dând a înțelege că, date fiind vechimea și durata *boalei*, ușurința și iuțeala cu cari se propagă, apoi lipsa aproape totală de căutare, astăzi nu mai este colț de țară unde să nu fi pătruns, nu mai este familie care să nu fie atinsă și aproape nu poate fi individ care să nu-i sufere grelele consecințe. Este dar vorba de sifilis, o infecție ce nu se stinge de sine nici curând nici ușor și tot atât de gravă pentru individ ca și pentru progenitura sa. Se înțelege că în condițiuni nosografice ca cele de mai sus, orice boală contagioasă cronică odată introdusă la țară adoptă repede toate caracterele unei endemii și dacă în realitate acesta este cazul sifilisului în țara noastră, este natural ca să fie considerat ca o plagă îngrijitoare, ca un pericol național.

Să ne întrebăm însă pe ce se bazează aceste prezumții, cari pentru unii au căpătat valoarea unor date peremptorii,

și fără a ne ocupa aci despre realitatea ravagiilor sale actuale să cercetăm care sunt izvoarele de unde se puteau lumina, în privința sifilisului din trecut, aceia cari l'au arătat în culori atât de negre ?

Câteva scrieri ale unor străini cari au trecut prin țară în secolul XVIII-lea și la începutul celui de al XIX-lea, și cari au menționat printre alte curiozități și existența *boalelor venerice* sau modul cum se tratează la noi. De sigur însă ei nu făcuse cunoștință cu acestea la sate ci prin orașe. Apoi câtă credință putem da noi unor scrieri ai căror autori, cei mai mulți, erau profani în ale medicinei ? Și întrucât ne pot servi la Istoria sifilisului, scrieri care confundă cu această infecțiune o serie de alte boale ?

În toate publicațiile străine din prima jumătate a secolului trecut se găsește aceeași confuzie inerentă doctrianelor domnitoare ale acelor vremuri: unicismul absolut coprinzând și gonococția sau cel puțin unicismul accidentului primar.

Dar la 1850 — este nevoie s'o mai amintim ? — chiar și vestitul **Ricord** eră unicist !

Primii autori români au răspândit la noi aceeași credință. O găsim dezvoltată în toate operele lor sub o formă sau alta. Dar mai ales, când ca medici oficiali ei au dat știri de mersul boalelor venerice în țară, ea firește i-a împiedicat de a vorbi de sifilis în mod clar și precis, spre a ne putea fi lăsat o mărturie temeinică despre trecutul acestei boale la noi.

Cartea mult citatului **Episcopescu**(1) nu poate servi cătuși de puțin la aceasta; mai întâiu fiindcă „*boala sfrenții*“ a acestui autor «să arată până a dooa sau a treia zi, ... într'o bubuliță rotundă și sgârcioasă, adică tare

1) Oglinda sănătății și a frumuseții omenești.—București 1829.

împrejur, kât o linte de mare, ku *săgetoase dureri*, și ku aprinzătoare pohtă de împreunare, ... (probabil măn-cărime)... kare *koace în vârf* numai kât un grăunț de meu, și apoi krește și să mărește, și se deskide și *mă-nânkă împrejur* și în jos spre fundul ei, sau ce e mai rău, se înkide și să vindekă în față, și să trage otrava ei in sângele trupului...».

El confundă deci cu sifilisul ulcerul simplu veneric și orice altă leziune erosivă, fie chiar herpes; este unicist. Apoi, înainte de toate, cartea lui **Episcopescu** este un manual practic pentru cunoașterea și căutarea boalelor; atâta tot. Despre răspândirea acestor boale în țară nici nu pomenește; și dacă este scrisă în limbajiu popular, aceasta o motivează, se înțelege din text, faptul că se adresează *prostimei*, termen aplicat clasei de jos din orașe, cu care ca medic al orașului trebuie să fi fost în contact continuu. Intrucât această populație o fi fost atinsă de sifilis nu putem să ne dăm nici o socoteală din conținutul cărții; în această privință ea nu este o iconă a timpului.

Aceeași valoare o are și micul tratat al lui **Sebeni**(1), medic al carantinei Giurgiu pe vremea când l'a publicat. In el citim următoarele:

«Am skris în limba națională patima lumească în toată întinderea ei, kum: skulamentul, prestrângerea și restrângerea prepuțului, șankărul, bubonul, înflarea boașelor, patima lumească universală adekă frenția și patima merkurială» (Pag. III).

«In această materie sau puroiu (blenoragie) se koprinde kontagiul patimii lumești.»

«Acest kontagiu... dakă nu i se va pune împiedekare prin doktorii kuviincioase, dărapână organismul omenesk supuindu-l morții. (Pag. 11).

«Mulți kred kă din skulament ka din o patimă lokală, nici-

(1) Skulamentul bărbaților și femeilor. — Bukurești. In tipografia lui Eliad, 1837.

odată nu se naște patima lumească universală. Dar experiența multor bărbați în meșteșugul doctoresk vestiți a dovedit că ble-nđragia mult imfokată, lenevită sau rău kăutată îndată sau mai târziu arată semne de boala universală lumească... pentru aceea la astfel de skulament să întrebuițează încă din început dok-torii mercuriale încă mai ușoare; numai kând vedem că patima nu se supune acestora, atunci pășim la mai puternice pre-kum este sublimatul, kare să dă mai ku seamă în forma pilulelor după preskrisa D. Dzondi». (Pag. 42, § 24).

Ce înțelegea Sebeni prin «patima mercurială» nu aflăm din cărlăica sa, de oarece n'a trecut cu publicația de prima formă a patimii lumesti. Ne deslușim însă citind manualul lui Karol Munde (1) dela aceeaș epocă. Acesta spune:

«Toți cei ce au întrebuițat merkuriul mai înainte (adecă înainte de cura cu apă rece) dobândesk kurgere de bale, și bube, un semn că kura lukrează, și că natura împuternicită se kurăță de veninul grămădit». (Este vorba de stomatita și dermita ce produc fricțiunile mercuriale făcute fără îngrijire).

«Depărtându-se merkuriul din trup, se depărtează totđodată și durerile pricinuite printr'însul, fie aceste revmatice sau dureri la oase sau amândouă de odată».

Tot în această lucrare, apologie a metodei lui Priesnitz, găsim condamnarea tratamentului mercurial al boalelor venerice fără distincție, cum se făcea pe vremea unicismului:

«La nici un fel de boală nu pākătuește cineva atăta ku întrebuițarea doftoriilor ka la patimile lumesti, fiind-kă la astfel de întâmplări se kiamă spre ajutor niște jumătăți de doftori și niște șarlatani, kare întrebuițează merkuriul ka kum n'ar putea aduce

(1) Deskriere ku deamănuntul asupra Așezămintului de kură ku apă rece și asupra Metodului de tămăduire a lui Prisniț dela Grefenberg. — Tălmăcită din nemțeste în românește, Bukurești, în Tipografia Kolegiului Sf. Sava 1840.

nici o vătămare . . . Kăți nu-mi au povestit kă au trebuit să ia toamna, îmbrăkați fiind în haine umede(1), pe fie kare zi porții mari de mercuriu, ka să se tămăduiască d'un skulament, sau d'un șankăr de kare pătimea.

Kăți alți mulți s'au prăpădit ku totul din pricina merkuriului fără să fie bolnavi de boale lumești.

E drept că Munde comite greșeala de a atribui mercurului rele imputabile numai modului în care se administă, dar în fond caracterizează bine teoriile și eresurile timpului, cu terapeutica ce se putea întemeia pe ele.

Intr'o lucrare ulterioară cu mult, (2) Episcopescu ne dă următoarele dovezi că persistă în concepțiile sale uniciste:

«Boala sfrinției, Lues Venerea» zice el, este de «doă deosebite forme; cea d'întâi și cea mai otrăvită formă stă într'o bubuliță doă, sau mai multe, ka pișkătura unui purece vinete, . . . cea de a doa mai lină și mai ușoară formă este . . . și pricinuește mai întâi o mănkarime gădilitoare . . . kare se preface peste câteva zile într'o skurgere de koptură galbenă, verde sau spălăcită ku sânge, ku o arzătoare durere și usturime la slobozirea udului, . . . se altoește la unii din șankăr gonorea și la alții din gonorea șankărul . . . se întinde și se depune în muzele din stinghii, sau în boașe, și pricinuește aprinderile lor ku mari și înfrikosate dureri și umflături de buboane, kare mai la urmă kangrenisesk de moarte, sau se risipește în tot trupul . . . etc. etc.

Constatând această lipsă de evoluție în ideile despre patogenia diferitelor afecțiuni și boale venerice, într'un interval de aproape două-zeci de ani, vedem ce încet își făceau drumul teoriile noi în țara noastră.

Cel mai desăvârșit specimen de confuziune unicistă ni-l

(1) Credința că tratamentul mercurial trebuie urmat numai pe vreme călduroasă sau în camere încălzite, data din secolul XVI.

(2) Praktika Doktorului de kasă. — Bukurești 1846.

prezintă lucrarea foarte răspândită și mai apropiată de zilele noastre a lui Dionisie Pyru Tesalianul. (1) Archimandrit și Doctor în Medicină. Și aceasta este un simplu manual de vulgarizație, dar interesul ei pentru noi este mare căci aflăm din ea mai bine ce idee își făceau strămoșii noștri despre sifilis și întrucât își puteau da seamă de ființa lui. La pagina 39 a manualului, sub titlul «Skurământ sau skurământ» cetim următoarele:

«Skurământul se numără între patimile venerice seau lumești.

Patima venerikă s'au adus în Europa de kătră Ispanioli de la Amerika, deskoperită de ei la 1492, și anume din insula San-Domingo».

Apoi după un scurt istoric mai mult sau mai puțin fantezist și câteva deslușiri asupra pericolului infecțiunei, continuă:

«Această boală are la trei-zeci feluri de forme prekum sânt următoarele: Skurământul adevărat și mincinos, umed și uscat; Boșul venerik; și buboiu (buboni); kangrena venerikă și eșirea ku udul greu; fimosul și paralimosul; unflături și lepra venerikă inflamațiile beșicele și bubele venerice; taridonul seau eșirea oaselor, înkarcinarea (rakul), skirul (învărtoșarea ghindurilor), kangrenarea (șankărul), fistula, kondilările (umflătura înkeeturilor), oftalmiile venerice (dureri de oki), și alte mai multe răutăți a patimei venerice strikătoare omenirei».

Această grupare în aceeaș categorie a atâtor afecțiuni diferite, studiate totuși la locul lor cu destulă precizie clinică, e cu totul caracteristică și foarte sugestivă. Ce utilitate însă mai poate avea pentru un sifiligraf după cețirea acestor rânduri, afirmația autorului că, boala venerică «în țările Românilor pășește ku kumplire»?!

(1) Enkolpiul Doktorilor sau Medicina Praktikă. Tipărită de-a doua oară în Atena la anul 1840, tradusă de Post. D. Kornea. — Iași, Institutul Albinei, 1849.

Din toate extrasele de mai sus înțelegem cu câtă circumspecție trebuie să primim științele din cel puțin cele d'întâi două treimi ale secolului al XIX-lea, relative la mersul sifilisului în țară.

Este foarte curios că eruditul Prof. Felix, care citează cu încredere pe unii străini ca Sulzer și Andreas Wolf, contestă valoarea mărturii d-rului C. Vârnav (1) pe cuvântul că acest autor ar fi fost «încă tânăr și lipsit de experiență».

Acest document medical mi se pare din contra cel mai important al începutului veacului al XIX-lea, întâi fiindcă emană de la un medic cult și al doilea fiindcă conține un adevăr care și astăzi are ființă, anume că sub numele de «cel perit» țărani confundă cu sifilisul o sumă de afecțiuni cutanate. «Tschelperit, morbus inter populum moldavicum sat frequens, maximam offert similitudinem cum morbo Radesige . . .» (pag. 61). Radesige sau Radezyge nu este însă «sifilis învechit» cum zice Prof. I. Felix, ci după cum a demonstrat Boeck, afecțiunea cutanată produsă de acarul lupului sau *Scabies Norvegica*. Este deci posibil că numele de «cel perit» să se fi dat la origine afecțiunii norvegiane, ce poate a existat în Moldova, sau mai probabil chiar râiei comune atât de răspândită la sate și adesea complicată cu eczema și ectima, cu care complex dermatopatic s'au confundat erupțiunile sifilitice când au apărut printre țărani.

Prin urmare afirmațiunea lui Vârnav că sifilisul ar fi fost rar la țară, (2) trebuie luată și ea cu tot dinadinsul în considerație iar nu respinsă. Ea este prima și singura relațiune preciză și serioasă asupra subiectului.

(1) Rudimentum Physiographiae Moldaviae. Dissertatio inauguralis medica Budae 1836.

(2) «Syphilis ruri rarior, in opidis et civitatibus non infrequens, . . . » pag. 45.

Vom vedea, mai departe, din examenul cauzelor răspândirii actuale a sifilisului la țară, că neexistând mai nici una din ele în prima jumătate a secolului trecut, este mai mult decât probabil că boala să fi fost încă destul de rară.

Mai trebuie semnalat un alt defect capital al tuturilor lucrărilor recente sau mai vechi, fie de igienă fie de istorie, cari au tratat despre boale venerice. El se datorește ideii acreditate de reglementariști că răspândirea sifilisului ar depinde aproape exclusiv de libertatea mai deplină sau mai restrânsă a prostituției; ca și cum n'ar putea exista prostituția fără sifilis și nu s'ar vedea zilnic sifilis *insontium*! S'a stabilit ast-fel, prin intermediul chestiunii așa de complicată a prostituției, o legătură de clasă între toate afecțiunile contagioase ale organelor sexuale; și sifilisului, a cărui parte mai importantă din punct de vedere igienic — social este în realitate independentă de viața sexuală, nu i s'a mai dat altă considerație decât aceea ce-i revenea după urma etiologiei și profilaxiei generale a boalelor zise venerice. Ei bine, din cauza acestei erori, chiar atunci când unicismul dispăruse sau tindea să dispară, nu s'a deschis încă pentru sifilis un capitol special nici în istorie, nici în statistică.

«Nu putem admite», zice Prof. I. Felix, «terminologia adoptată de unii autori streini și români, cari fac din sifilis o clasă oșebită de bóle venerice, . . . noi cuprindem sub numele de bóle venerice într'o singură grupă: Sifilisul, Ulcerul veneric móle, Blenoragia virulentă cu consecințele ei și Vegetațiunile venerice (Condilomele nesifilitice). Clasificațiunea noastră se bazează pe lângă logica etimologiei și pe interesele poliției sanitare, care cere luarea de măsuri aprópe identice pentru tóte bólele din această grupă». Dar un argument ca «logica etimologiei» (*sau chiar a etiologiei*) nu este suficient pentru

a ne face să trecem peste lacunele unei lucrări de recensie, și în ceea ce privește poliția sanitară, cred că a venit timpul ca să așteptăm efecte mai sigure dela profilaxia ce o putem face prin vulgarizarea și propovăduirea neobosită a unor noțiuni exacte și deslușite asupra boalelor venerice, decât dela aceea urmărită de orice măsuri de poliție de fapt insuficiente. Așa încât nu putem decât să deplângem sistemul urmat de toți aceia cari, fie cu voe fie de nevoie, au amestecat la un loc toate boalele venerice și prostituția, nu numai atunci când au fost preocupați de edictarea măsurilor destinate a le preveni, dar din nenorocire și când au studiat starea și mijloacele de lățire a lor în țara noastră. Există bine înțeles o serie de isvoare destul de bune, pentru alcătuirea lucrărilor de acest fel, decât astăzi ele nu mai au nici o valoare, pe când pentru a scrie istoria clară și precisă a sifilisului singur nu se găsește mai nici o mărturie sigură de ce a fost această boală la noi, până în ultimele decenii ale secolului trecut.

Am cercetat cu minuțiozitate actele și documentele dela începutul secolului trecut ce se găsesc prin arhive, cu referință la boalele venerice și am constatat, mai întâi că toate sunt concepute în spiritul unicismului ce l'am văzut și în autorii cei vechi. *Anaforale*, porunci, adrese și rapoarte în această materie, toate absolut toate vorbesc, între 1831 și 1861 numai de «patimi venerice» sau de «patimă lumească» și, când întrebunțează cuvântul «patimi sifilitice», este vorba tot de boale venerice în general.

Apoi mi-am putut da seamă cât de puține din datele ce conțin acele acte se pot pune în contul *adevăratului* sifilis, din expunerea diferitelor împrejurări în cari se înregistrau și se tratau, a modului cum evoluau și felului cum erau tratate cazurile de boale ce se ziceau sifilitice.

În line am descoperit că cele mai multe știri despre existența și lățirea boalelor venerice în țară au fost extra-medicale până în zilele noastre, au fost uneori confirmate de cei competenți și chemați a se ocupa de ele, dar și foarte adesea nefundate, lipsite de urmări folositoare, sau pricinuitoare de măsuri fără sancțiune, tocmai din faptul puținei gravități a răului. În schimb aceste știri au acreditat svonuri și au perpetuat erori. Ca unele ce nu erau bine întemeiate ele au fost întotdeauna foarte puțin precise. Ceeace a lipsit mai cu seamă sunt cifrele.

* * *

Nu ne-au rămas nici un fel de statistici de bolnavii tratați în spitalele existente înainte de ocupațiunea ru-sească a Principatelor din 1828. Altă căutare medicală, de altfel, pe atunci nici nu se află pentru populațiunea dela sate.

Dela Regulamentul organic însă(1), stabilindu-se oarecare regulă în mersul afacerilor publice, apar începuturi de statistică medicală sub formă de dări de seamă sumare, în ceeace privește *lucrarea* spitalelor, al căror scop nu eră decât justificarea cheltuelilor făcute pentru întreținerea acelor stabilimente. Bine înțeles, aceste statistici erau cu totul rudimentare, enunțând numai cifrele privitoare la *intrați, tămăduiți, morți și rămași*, pe luni sau trimestre și totalizarea lor. Prea puține au fost publicate.

În Muntenia prima statistică spitalicească se găsește în: «Relație de lucrările Departamentului Logofeției Trebilor Bisericești. Kuvântată la Obșteaska Adunare în seanța dela 16 Noemvrie leat 1834, de către Marele Logofăt Barbu Știrbeiu»(2). Ea coprinde mișcarea bolnavilor în

(1) Aprilie, 1831.

(2) Bukurești, în tipografia lui Eliad. 1834.

spitalele Kolții, Iubirei de oameni și Sft. Pantelemon, dela 1 Iulie 1831 până la 1 Noembrie 1834.

Prima dare de seamă despre lucrarea spitalelor de dincolo de Milcov apare cu mult mai târziu în «Notiții statistice asupra Moldaviei, de Prințul **Nekulai Suțu**, Mare Logofătu și Kavaler», tipărită în limba franceză la 1849 și în românește la 1852 (1). Ea ne dă cifre brute, după norma de mai sus, pentru anii 1840—41 și 1844—47, adunate în spitalele St. Spiridon din Iași, Roman, Botoșani, Bârlad, Galați și Focșani. Această statistică, cât și precedentă, nefăcând nici o mențiune de felul boalelor căutate, par a fi fost întocmite fără nici o înțelegere cu personalul medical al spitalelor. Ne mărginim a vedea în ele o probă că, pe acele vremuri când ciuma, holera și rănirile preocupau spiritul publicului în cel mai înalt grad, sifilisului nu i se dă încă vre-o atențiune mai osebită decât oricărei boale cu caracter sporadic și fără pericol imediat. Dacă prin art. 48 din Regulamentul spitalelor Eforiei din București, dela 1832, se prevedeă înființarea de îndată ce ar permite-o mijloacele, a unui spital destinat în mod exclusiv «pentru bubături, kum râie și alte jivine, kum și pentru patimi lumești», apoi, fără îndoială temeiul acelei hotărâri n'a fost altul decât faptul că boale ca cele sus numite erau considerate, poate cu drept cuvânt, ca murdare, dar în tot cazul mai ales ca rușinoase și prin urmare cei ce sufereau de ele trebuiau tratați deosebit de alți bolnavi și chiar cu un regim special. O probă despre aceasta este chiar și faptul că încă din 1834, prostituatele atinse de afecțiuni venerice s'au trimis, mai întâi la un spital vremelnic ad-hoc înființat la Mărcuța, iar după închiderea acestuia, numai în căutarea spitalului «Iubirea de oameni». Această instituție, în așteptarea spi-

(1) Traducere cu adăogiri de Teodor Kodresku, Iași, Tipografia Buciumului Romanu.

talului special, a îndeplinit și mai târziu, cum vom vedea, destinația accesorie de a fi lăcașul de izolare a venericilor. Când însă numărul prostituatelor bolnave a fost prea mare pentru ca ele să încapă toate la Filantropia, s'au repartizat și la celelalte spitale. Astfel la 1843, Sfatul Administrativ extraordinar al Munteniei, prin Jurnalul din 21 August și pe baza raportului cu No. 4476 al Marelui Vornic B. Știrbei către Domn, incuviințează ca să se facă catagrafia femeilor publice și «Știindu-se odată numărul lor, se va pofti mai întâi ktitoriceaska Epitropie a Spitalului Brâncovenesk, ka să primească în acel spital, un număr din acele bolnave prekât mijloacele'i va ierta, iar numărul ce după aceasta va rămânea, să se împartă la celelalte trei spitale, prekum la al Iubirei de oameni, la al Kolței și al Sf. Panteleimon, după mijloacele fiecăruia» (1). În spitalul Brâncovenesc însă se primeau venerici în căutare chiar dela înființarea sa (1837).

Cu totul altfel întocmite ca cele precedente și evident datorite medicilor spitalului, sunt statisticele pe cari la 1841 începe a le da la lumină Epitropia Spitalului Brâncovenesc (2).

În aceste statistici, bolnavii fiind grupați după felul boalei și socotiți deosebit pe categorii, găsim prima mențiune a cifrelor ce se rapoartă, nu chiar la sifilis, dar cel puțin la venerici în bloc. Este un început fericit, care ar fi meritat a se imită și continuă fără întrerupere. Nu putem decât să regretăm că ele n'au fost publicate mai departe de 1857 (3). Iată un extras din tabelele ce conțin aceste lucrări, pentru ceea ce privește boalele venerice într'un spațiu de zece ani:

(1) Buletin, Gazeta Oficială 1843.

(2) Obștire pentru rezultatul lucrărilor Spitalului Brâncovenesk pe 1840-41, pe 1843-45, pe 1846-47. — Înștiințare de rezultatul lucrărilor Spitalului Brâncovenesk pe 1848-53 și pe 1854-55, Bukurești, Z. Karkaleki.

(3) În «Monitorul Medical» din 1865 s'a publicat o tablă arătătoare de mișcarea bolnavilor pe 1864.

Tablă arătătoare de bolnavii intrați în Spitalul Brăcovenesc și mișcarea venericilor în anii 1846—55.

Anul	Intrați	Venerici	Tămăduiți	Ușurați	Morți	Proporția
1846	2023	627	526	99	2	30 ^o / _o
1847	2330	894	796	95	3	40 ^o / _o
1848	2257	424	403	19	2	17 ^o / _o
1849	2224	552	455	94	3	23 ^o / _o
1850	2694	958	862	92	4	55 ^o / _o
1851	2954	1243	1145	99	2	42 ^o / _o
1852	3101	998	928	69	1	32 ^o / _o
1853	2871	627	590	34	3	21 ^o / _o
1854	3151	754	717	37	0	23 ^o / _o
1855	3359	743	713	30	0	22 ^o / _o

Este neapărat foarte greu de a deduce ceva din aceste date.

Vedem numărul venericilor tratați sporind în intervalul de la 1846 la 1855, dar tot deodată sporește și suma tuturor bolnavilor ospitalizați încât proporția în definitivă rămâne aproape neschimbată. Scăderea ei a fost în legătură cu împrejurări de natură specială, ca de pildă holera dela 1848-49, când nu rămăneau paturi disponibile pentru primirea venericilor. Se poate presupune că și anii cu un număr mai mare n'au fost decât aceia în cari nu se prezentau multe cazuri de alte boale. Cifrele morților nu ne spun nimic; aceștia pot să fi avut sifilis sau forme grave de orice altă boală venerică.

Primele statistice ale celor cinci medici, orându-iți la cele cinci «văpsele» ale Bucureștilor, încă din vremea lui Ioan Karagea Vodă (1812-1818), n'au conținut nici ele mult timp alt ceva decât cifrele globale ale bolnavilor, tămăduiților și morților pe fiecare săptămână sau lună și nu s'au publicat decât răsleț prin foile oficiale și oficioase.

De abia la 1849 găsim în Archiva Comisiei Doctoricești din Muntenia, un șir de rapoarte săptămânale de mișcarea bolnavilor din Capitală, în cari se specifică felul boalei și numărul cazurilor de tot felul precum și cauzele mor-

ților. În acel an s'au înregistrat în medie câte 400 bolnavi pe săptămână din cari de abia 2 erau atinși de «boală venerică», colosal însă eră numărul cazurilor de lungoare, fâlcariță și pojar. Dacă socotim că din acei 2 venerici constatați pe săptămână nu toți erau sifilitici, apoi vedem că frecvența acestei boale eră cel puțin în aparență departe de a fi alarmantă.

În capitala Moldovei, cei patru medici comunali «de kvartaluri» raportau și ei *câte odată* «Komitetului sănătății» de mersul bolnavilor lor. În Archiva acestui Comitet se găsesc, încă din 1833 tabele nominale cu diagnoze lămurite unele în limba grecească, altele în cea franceză. Găsim aci trecuți bolnavi cu: Plevritis, Enteritis, Ophtalmia, Gastriko-rhevma, sau cu Phtisie, Toux, Fièvre intermittente, Diarhée etc. etc. dar nici unul cu vreo boală venerică. În Moldova nu s'a făcut nici o mențiune de acestea până foarte târziu.

Cât de răspândite erau la țară tot în acele timpuri, nu ne putem face nici o idee din relațiunile oficiale periodice ale celor însărcinați acolo cu paza sănătății publice, cari s'au dat la lumină. Ani îndelungați «Buletinul Oficial» a publicat cam odată pe săptămână următoarea formulă aproape stereotipă:

Komitetul Karantinelor.

După științele primite de Obșteaska Inspektorie de pe la lokurile kuviincioase, starea sănătății lăkuitorilor din amândouă Prințipurile Valahii și Moldavii, de la . . . până la . . . ale kurgătoarei luni este bună

Urmau oarecari știri despre mersul ciumii «în a dreaptă parte a Dunării dinkoace de Balkanuri», constituind mici variante în formula acestei publicațiuni, menită evident numai a liniști spiritele față de amenințările «năpraznicei

boale». Puțin se preocupă Komitetul de boalele ce nu erau exotice și niciodată n'a crezut de datoria sa de a obști vreo știință despre întinderea lor în țările românești.

Dar ce erau «lokurile kuvincioase», dela cari Inspectorul general al Carantinelor primea rapoarte de interes sanitar?

Prin Regulamentul organic, atât în Muntenia cât și în Moldova, se înființase afară de medicii carantinelor un mic număr de medici sanitari însărcinați cu asistența bolnavilor din orașele și satele unei părți hotărîte a țării, având fiecare dela 1835 câte un ajutor, felcer sau ipohirurg. Erau la început în Muntenia șapte iar în Moldova cinci departamente sanitare sau ogruguri. La 1842 în Muntenia și la 1847 în Moldova s'au desființat aceste subîmpărțiri ale țării, sporindu-se numărul medicilor sanitari la câte unul de județ, afară de medicii carantinelor. Indatoririle lor erau vaccinarea, primul ajutor, actele medico-legale, recrutația medicina veterinară etc. Nu intra însă în atribuțiunile lor de a raportă periodic în privința stării sanitare a ținutului lor și încă mai puțin de a face statistici. Singura relație scrisă asupra activității lor care le era impusă de instrucții și regulamente și care se publică în fiecare an, era catagrafia lunară a copiilor altoiți.

În schimb toată sarcina de a ține periodic înaltă oblauduire în curent cu fluctuațiile sănătății obștești, cădea asupra prefectilor județelor din ambele principate și aceștia și-o îndeplineau cu exactitatea ce le-o îngăduia competența și zelul subordonaților lor administrativi.

«Fieș-kare okarmuitor», zicea Regulamentul Organic al Munteniei la Art. 187 («Fieștecare ispravnik» în Regulamentul Moldovei, Art. 181), «va fi îndatorat să privegheze asupra stării sănătății din județul său, și să *raportuiaskă toldeauna Komitetului*, urmând întokmai după regulele ce se vor așeză pentru acest sfârșit și îngrijind a se păzi.»

În Moldova, prin acelaș Regulament (Art. 139), ispravnicii erau însărcinați: «Ku orânduelile pentru paza sănătăței, prekum hultuirea vărsatului, cercetarea și stârpirea pricinilor adukătoare de friguri, lingori și alte lipicioase boale kare ticăloșesk popoarele», fiind datori, adaogă diferitele circulări ce li se trimit în 1832, «*a raportui Komitelului Sănătății de doă ori pe lună*, pentru paza sănătății lokuitorilor întru toate împrejurările, iar la întâmplare de vre-o extraordinară pricină sau iskare de vre-o boală epidemicească, după o lămurită și ku pătrundere cercetare ce va face isprăvnicia, îndată și fără zăbavă să raportuiască ku inadins, spre a se luă în grabă măsurile kuviincioase în asemenea întâmplare.»

Dar să vedem, la rândul lor, cum și de unde primeau prefectii informațiunile despre sănătatea locuitorilor, pe cari trebuiă să le transmită la centru. Dela medici? Nicidecum, ci dela o serie de funcționari cu diferite alte atribuțiuni și nume deosebit după locuri (1), orânduiți unii «dintre boerănășii județului cei mai cinstiți și kredincioși ku poruncile stăpânirei,..... ka să aibă de aproape îngrijire pentru cercetarea sănătății lokuitorilor, spre a nu se înkuiba vre-o boală epidemikoasă», alții «dintre lokuitori, slujind ku rândul, kari din toate zilele cercetare, *de doă ori pe săptămână să raportuiască supt-okârmuitorilor*; iar la întâmplare (ferească Dumnezeu) de lipicioasă sau epidemikă boală, fără un minut zăbavă să dea știre supt-okârmuitorului de plasă spre a se luă măsurile kuviincioase.» Cei dintâi se numeau «revizori sau privighetori», cei din urmă «vătășei». Chiar și orașele aveau «vătășei și ipistații mahalalelor pentru cercetarea sănătății». În unele județe grija de sănătatea țaranilor cădea în sarcina primarilor: «Părcălabii satelor să fie datori a raportui de

(1) Analele Parlamentare ale României, 1831—1832.

două ori pe săptămână supt-okârmuitorilor de starea satelor și orice va urmă.»

În Moldova, rolul de agenți sanitari eră îndeplinit pe lângă nenumărate atribuțiuni de alt ordin, de către vorniceii satelor : «Vornicelul va cercetă adeseori starea sănătății lokuitorilor satului său și *la fiekare cincisprezece zile va dă izvod* privighitorului de okol kâți bolnavi sunt în sat și de ce boală și kâți au murit, ka și el să-l trimeată la Isprăvnicie și Isprăvnicie la Komitetul Sănătății, și osebit va aveà îngrijire ka la întâmplare de boală molipsitoare sau de moarte ku deasemenea prepus, oprind toată împărtășirea ku kasa acelui bolnav sau mort, și puind pază, îndată să dea știre privighitorului ka el să meargă să cerceteze și să înștiințeze pe Isprăvnicie.» (1)

Ne întrebăm acuma firește, ce încredere puteau da autoritățile centrale unor știri izvorite din investigațiile epidemiologice ale unor epistați, vătășei sau vorniceii? Ce pricepere puteau aveà acești funcționari sanitari improvițați, admitând că buna lor credință va fi fost la adăpost de orice bănuială!? Și totuși Marii Vornici, G. Filipescu, M. Ghika, B. Știrbei, nu s'au sfiit d'a întemeiă pe asemenea date anaforalele lor la Obicinuita Obștească Adunare, cari mai toate arătau starea cu totul mulțumitoare în care se află Principatul, dovadă că știrile ce li se transmiteau, le-au interpretat întotdeauna unilateral. «Nu se află nici o boală» însemnă : n'avem nici ciumă nici holeră ; dar și «nu este în județ nici ciumă nici holeră» echivală la centru cu : nu există *nici o boală*. De aci și optimismul invariabil al comunicatelor «Komitetul Karantinelor» în Buletinul Oficial, chiar când de pretutindenii rapoartele prefectilor arătau mulțimea bolnavilor de lungoare și de vărsat.

În tot cazul, oricare ar fi fost valoarea știrilor date de

(1) Manualul Administrativ al Principatului Moldovei, 1832—1855.

ocârmuitori, ei n'au lipsit niciodată de a-și îndeplini cu punctualitate instrucțiunile ce aveau de a raporta, pe când medicii mai totdeauna s'au arătat recalcitranți la îndeplinirea acestui supliment de muncă.

Din când în când Vornicia din Lăuntru a cerut prin ordine înadins ca «toți doctorii» să dea de știre deslușit în ce stare se află sănătatea locuitorilor și atunci i-a fost dat a se «pliroforisi» din rapoarte de genul celui următor: (1)

Report No. 5.

Ich habe die Ehre dem löblichen Comitit gehorsam zu melden dass in beyden hiesigen Bezierke so wohl zu Ardjesch als auch zu Muschzel für diesmahl Gottlobe die erwünschteste Gesundheit herscht.

Pitest d. 5-ten Iuny 1831.

W. Annanie
Bezierks-Arzt.

La 12 Februarie 1832 Comitetul carantinelor dă ordin tuturor doctorilor «de a arăta pe o săptămână de zile, așternând anume katastih, câți bolnavi sunt în ținutul lor, ku felurimea boalelor de kare s'au îmbolnăvit, câți au murit și câți s'au skulat». Puțini medici se execută. Atunci prin adresa No. 2631 din Aprilie, Vornicia, fiindcă se îngrijește de epidemii în timpul verii ce vine, cere ca să pue Comitetul în vedere doctorilor de ocuguri și celorlalți, că dacă nu vor raporta după cum li s'a impus vor fi depărtați din slujbă. Dar și după această amenințare medicii nu dau decât rare știri în privința sănătății țărănilor, din cercetările lor proprii, sau cel puțin controlate de ei.

Tocmai în *Legiuirea*, de sub domnia lui Barbu Știrbei

(1) Dosar No. 11, 1831, al Direcției Generale Sanitare.

«pentru întinderea aşezămintelor sanitare şi îmbunătăţirea serviciului medikal» promulgată la 27 Martie 1853, citim pentru prima dată formulată obligaţia: «Doktorii vor îndrepta la sfârşitul fiecăriea luni regulat la Komitetu, relaţie de starea sănătăţii şi de măsurile luate şi de cele kibzuite a se mai întrebuinta». Au mai trecut însă câţiva ani până să se facă deprinderea şi să se stabilească o regulă în adunarea relaţiilor necesare la întocmirea unor statistici.

În genere până la 1842, când s'a înmulţit numărul lor, medicii dau ştiri despre locuitorii din oraşul în care aveau reşedinţa şi îndeplineau şi sarcina de medic al oraşului, cât despre boalele de la sate se mulţumeau a transmite ştirile ce li se comunicau de administraţia locală, când ea însăşi nu le înaintă direct, fără a le controla decât când li se da anume ordin. Dovadă de aceasta sunt documentele următoare: (1)

La 20 Februarie 1832 medicul Carant. Zimnicea N. Galantis raportează că deşi Comitetul s'a adresat la ocârmuirea judeţului «ka să mi să dea ştiinţele cele adunate după la suptokârmuitorii . . . până akum despre partea otkârmuirii n'am văzut nici o energhie şi pentru ka să nu fiu în vinovăţire, de aceia fak ştiut cinstitului Komitet». Trimite o listă de bolnavii aflaţi în oraş (lungoare, junghiu, oftikă, tuse, *facere*). În lunile următoare trimite şi relaţii despre bolnavii de la ţară . . . culese de pe la subocârmuitorii. În acestea, ca în toate «katastihurile de bolnavi şi morţi» ce le înaintează prefectii, se află numai: Lungoare, tuse, vălămătură, umflătură, junghiu, friguri, brâncă, vărsat (foarte mult) dropică, *bătrâneţe*. Cazuri de boală nu lipsesc (în Ilfov pe Februarie 1832 au fost 516 cu 34 morţi) şi totuşi: . . . «sănătatea obştească din koprinsul prinţipatului este mulţămitoare»!

(1) Dosar 2707/1832 al Comitetului Carantinelor (Arhivele Statului).

Doctoru Țârkă din ocrugul Prahova și Săcueni raportează că se teme că nu va putea îndeplini însărcinarea de a raportă așa cum cere Komitetul, în lipsă de știri din cari să poată alege ceva „pentru cunoștința cinst. Komitet de felurimea boalelor ce să urmează“. Ca probă de ce susține alătură raportul subcârmuitorului plășii Câmpul:

Kătre cinstita olkărmuire.

După raporturile ce am primit dela toate satele dintr'acest plai la 14 ale următorului Februarie, pentru cercetarea și starea sănătății lăkuitorilor, nu lipsesk după porunkă a raportui și către cinstita otkărmuire kā deokamdată akum prin toate satele ai acestei plăși se află bolnavi de lingoare, o boală de lingoare foarte rea, dă unii kari se bolnăvesk mai rău se întâmplă de mor.... Deosebit dintr'această boală mai sunt bolnavi și de friguri atât kopii kât și mai mari.

Suptokărmuitor plai Kămpul

1832 Februarie 16.

I. Ciupelnițeanu.

Și acest raport Dr. Țârkă il înaintează zicând că n'are ce alege din el!? Ba încă înaintează și din plasa Târgșoru și din plaiul Prahova liste de bolnavi care arăt peste tot multă lingoare, dar nu spune dacă a fost în vreun loc de a văzut vreun bolnav. Din partea lui se trimite numai statistica bolnavilor..... din Ploești. Iarăși lingoare, iarăși vărșat, apoi urdinare, friguri, brâncă, apoplexie etc. Dela județul Săcuieni, se scuză că nu i s'a trimis încă nici o știre.

Medicul ocrugului Vâlcea-Romanați (Frantisk d'Albineri) face statistica orașelor Râmnic și Caracal *pe mahalale*, pe când cea din județe o trimit ocărmuitorii. Și astfel urmează tot anul și dela toate ocrugurile! Dar ne și întrebăm ce putea un biet doctor singur în două județe ca Vâlcea și Romanați, când el eră medic comunal, sanitar, legist, recrutor, vaccinator și veterinar. De care din aceste

atribuțiuni se putea achita în mod desăvârșit ? Încă și după 1842 când au fost câte unul de județ, cât de grea trebuie să fi fost îndeplinirea slujbei lor ! De aceea vedem și pe Dr. Kulcer de la Gorj raportând la 26 Februarie 1847 că, de patru ani de când s'a orânduit doctorul județului, a căutat încă dela început și bolnavii orașului și din arestul temniței, apoi mai pe urmă și pe cei dela spitalul veneric «fără nici un ajutor și ku destulă greutate», aceasta fiind «o sarcină kare kovârșește puterile unui om singur». Roagă Comitetul a orândui un medic la orașul Tg.-Jiu, «kum s'a făcut și pe la alte Kapitale ale Județelor» (1).

Comitetul însă îi răspunde la 14 Martie că, «kunoscându'l de Doktor de județ, cere de la dinsul împlinirea datoriilor la kare este supus. În kât pentru ceiace se atinge de trebuința orășenilor în lipsa sa din kapitala județului, Komitetul nu'l kunoaște alt supt nici o răspundere.»

În ceea ce privește cazul special al «patimilor lumești», din toate actele ce am cercetat, reese că hotărârile efective sau platonice luate de autorități între 1831 și 1845, n'au fost nici una provocată de semnalarea acelor patime de vre-un medic sau de către organele administrative dela sate și este neîndoios că aceia ce aveau sănătatea sateilor în paza lor, nu s'au preocupat de ele, ba nici nu le-au cunoscut ființa, până când li s'a impus a le avea în deaproape băgare de seamă.

Alarma s'a dat dela centru.

Boalele venerice s'au semnalat în mod oficial mai întâi în București, cum din toate punctele de vedere eră și firesc ca să fie. Aglomerația de trupe străine din anii de guvern provizoriu făcuse ca întinderea lor să nu poată trece mai

(1) Dosar No. 55/1847 al Direcțiunii Gen. Sanitare.

departe neluată în seamă, astfel că în primăvara anului 1831 autoritățile încep a se îngriji și a încerca oarecare măsuri cel puțin în capitala Munteniei.

Actul următor (1) ne dă câteva deslușiri în această privință. N'am putut găsi altul mai vechiu, dar este destul de probabil că a fost precedat cel puțin de o reclamațiune în formă cuvenită.

Agia politiei Bukurești

anul 1831 Martie 23

No. 270.

Kotre D-lui Glavnoi Dohtor Konstantin Istiotis

Hălăduitoarele păkătoase din politia Bukurești după rea obișnuință alor sunt pline de lumeaskă boală și de la dînsile mulți, din ostași și alți hălăduitori bărbați sunt îmbolnăviți de acea boală și se află pătîmîndu. Kare cei mai mulți bolnavi sunt de boala aceasta. Și după neapărată datorie ce are stăpînirea ku a aveă îngrijire și a întâmpină orice fel de rău pentru liniștea și fericirea sănătății tuturor de obște hălăduitori, — De aceia agia pune inaintea D-tale orânduiala ce urmează a fi de akum înainte pentru dânsile, dându D-ta în cunoștința D-lor Dohtorilor de vâp-seli kă la fieștekare orânduită soroh al vizitații să le kaute și pe dînsile și pă kare o vă găsi îmbolnăvită dă o asemenea boală pă toate acelea să le fakă kunoskute Dumnealor ceașnicilor ka să fakă raport în kare raport să să iskăleaskă și D-lor Dohtorii kă după acel raport să să fakă și cea de kuviință pune(re) la kale și dă priimire și urmare să aibă agia răspuns.

Vel Agă.

Vedem prin urmare că boalele venerice au luat proporții suficiente pentru a pune în mișcare aparatul administrativ, mai întâi în rândurile oștirea, prostituția servind numai ca factor intermediar.

Dar în Martie 1831, miliția pământească de abiă înce-

(1) Dosar 11/1831 al Direcțiunii Generale Sanitare.

puse a se organiza, încât suntem aplecați a crede că erau în joc soldații rusești, pentru cari guvernul avea toată sollicitudinea și cari desigur adusesse ei înșiși și diseminase germeii contagiunii printre «hălăduitoarele păkătoase». Această idee este în concordanță cu tradiția care vrea ca cel puțin blenoragia să fi fost importată de armatele rusești.

Am zis că, probabil, actul de mai sus a urmat unei intervenții sau reclamațiuni, dar nu putem ști dela cine a pornit, căci este foarte greu de deslușit ceva din dosarele poliglote rămase după acele vremuri, când rapoartele se făceau în grecește, ordinele se dau în rusește și biata limbă a țării aproape nu servea decât năpăstuiților jălbari.

Oricare ar fi fost organul care a pus în mișcare agia, «Komisia doktoricească din orașul Bukurești» în cap cu Dr. Konstantin Istiotis nu întârziează de a-i răspunde că «pentru kipul cercetării și al kurățenii ce s'ar putea face femeilor ce din desfrânare (sunt) căzute în patima lumească, lângă celelalte îngrijiri ale komisii au fost punere la kale și pentru acestea însă ku acest kip ka ori să să strângă toate cele vândite desfrânate de cinstita agie, la un lok unde în toată săptămâna să să cerceteze ku însărcinat ku rindu dohtor al plăși, sau să să rânduiască do hirurghi, kare să să preumbe din kasă în kasă prin toată politia skotocind boala acestor femei, și simbria arătaților hirurghi va fi de la aceste femei prekum ku împovărare să urmează în toată Evropa. Acesta dar fiind kipul ce'l kunoaște komisia înlesnitor și mai bun nu lipsește a'l da în kunoștința cinstită agiei rugându-o să aibă răspuns de urmare.»

Agia însă nu mai răspunde și afacerea rămâne îngropată în timp de un an. Se vede că măsurile propuse de Comisia Doctoricească nu'i s'au părut bune, sau căși socotea datoria împlinită. Interesant este a constata că încă

de atunci se agita chestiunea vizitării medicale a prostituatelor, fapt care a scăpat râvnei investigatoare a neuitatului Prof. Felix.

Correspondența reincepe prin următoarea adresă a agiei:

Agia politiei Bukurești

12 Februarie 1832

No. 439.

Cinstitului Dohtoricesk Komitet

Fiind că după știința ce au luat agia că aici în politie s'au întins patima lumească așa încât ca o epidemie este, mai nici o kasă nu poate să fie neajunsă de această boală, din care pricină multă vătămare se aduce la sănătatea lumească. De aceea agia ku cinste face kunoskut cinstitului komitet că să binevoiască a pune la kale prin Dnealor Doktorii de la vâpsele vizitarisind pă toate acele țase pentru parte bărbătească ku asemenea bolnavi kum și prin moașele de la vâpsele (kărora li se plătește leafa de stăpânire) să vizitarisească partea femeiască și făkându-se foaie de numele acelor bolnavi să se trimeată agiei cel mai fără zăbavă împreună ku răspunsul cinstitului komitet spre a se face kibzuire pentru kăutarea lor.

Vel Agă.

Măsura propusă de agie eră cam draconică încât Comisia se grăbește de a răspun le «că vizitarea de a se face din kasă în kasă este preă ku anevoe, kăci poate să adukă defăimare tutulor kaselor celor cinstite și al doilea că moașele nu are știință a da hotărîre la acest fel de patimă, găsind mai de kuviință ka să insemneze kasele ce se vor găsi bănuite și să li să poruncească fieșkărui pătinași din vopsea (ce) să va află să meargă la Komisia din acea vopsea de două ori pe lună la zile și ceas hotărât ka să se kaute de doktorul plășii».

Agia dă ordin comisarilor ca să facă resensământul persoanelor bănuite. Pe de altă parte raportând cazul De-

partamentului din năuntru, face cunoscut să «cea mai multă parte din acei pătimași poate să fie oameni sărmani și skăpătați atât bărbați cât și femei neavând mijloace să-și kumpere doktorii», și întreabă «kā doktorii trebuincioase pentru unii asemenea sărmani de la ce lok să se deă?»?

Departamentul trimite acest raport în chibzuința Comitetului Carantinelor unit cu comisia Doctoricească. Se face intervenții la Eforia spitalelor, la Cutia Milelor și afacerea se târăgănează mult timp.

Ideia Comisiunii, de a se adună prostituatele bolnave și eventual alți venerici într'un local special pentru a fi căutați, își făcuse însă drumul, încât stăpânirea sfârșește prin a o adopta (1). La 24 August 1834 Marele Doctor Istiotis convocă Comisia la Comitetul Carantinelor «pentru punerea la kale a întokmirii spitalului păkătoaselor aflătoare in politia Bukurești». Se decide înființarea unui spital vremelnic la mânăstirea Mărcuța.

De sigur se căutau venerici și chiar prostituate înainte de această măsură în spitalele din București, dar credința generală fiind că printr'o căutare și vindecare repede, în masă, a tuturilor cazurilor de boale venerice s'ar putea stărpi acestea definitiv dela izvorul lor presupus: prostituția, eră indispensabil ca să se creeze un spital veneric cu un număr mare de paturi.

«Akum — scriă Comisia în raportul său din 27 August 1834 — urmează a se însemna în ce kip trebuie să se trimită pătimașele la spital și kum cele ce rămân să fie supt îngrijirea poliției. Komisarul fiește-kărei văpsele să fie dator a adună fără deosebire toate femeile de lume ce se află prin văpseaua lui odată pe săptămână într'o zi și într'un lok hotărât unde Doktorul văpseli ku moașa le vor cercetă și kāte din trânsele să vor afla molipsite să se

(1) Dos. 4203/1834 Administrativ. Arhivele Statului.

trimiță la spital. Iar celelalte sănătoase să fie totdeauna supt kezășie, ka de vor vrea să să mute în alt lok să se fakă aceasta ku știrea komisiei ka să fie și akolo supt cercetare. Deosebit de aceasta să să îndatoreze ku strășnicie aceste femei ka numai dekât ce să vor simți molepsite să dea de știre la komisie ka să să trimiță la spital. Asemenea și cele ce vor eși dela spital, la întoarcerea lor vor arăta la komisie biletul de eșire ka să se treacă la condikă spre kunoștința lăkașului ei».

Cum vedem, odată cu înființarea primului spital veneric, destinat deocamdată numai pentru «femeile de lume», se puneà la cale și prima încercare de reglementare a prostituției în București. Aceasta da de lucru tutulor autorităților după cum probează și porunca Departamentului din Lăuntru către Vornicia politii (Primăria), din 30 August 1834, pe care o reproduc pentru nota sa comică:

«Fiindcă după punere la kale ce s'au fâkut pentru vizitarisirea femeilor ce se află pătimașe aicea de feluri de boale urmează ka după vizitarisirea doftorului ridikândușă să le trimează spre kăutare la spital ot Mârkuța, acest departament skrie acei Vornicii, kă numai dekât după priimirea aceștia însumând deokamdată 10 kare să le dea în priimirea cinst. agii pentru transportarea unor asemenea femei». . .

Iată acuma câteva acte din cari aflăm ce a fost și cum a funcționat primul spital veneric din Muntenia:

Prin raportul din 9 Dețemvrie 1834 Marele Vornic Mihail Ghika face cunoscut lui Vodă că porunca sa verbală de a adună femeile publice pătimașe de boale lumești din politie și a le trimite la spitalul ot Mârkuța spre căutare s'a executat și la 10 Septemvrie spitalul a început a funcționa, sub îngrijirea Doctorului N. Gusi de la vâp-seaua neagră.

În patru luni s'a și obținut un rezultat socotit satisfă-

cător, căci la 16 Ianuarie 1835 spitalul s'a închis, transportându-se patru paturi la Filantropia pentru ultimele patru bolnave rămase.

Aducând acestea la cunoștința Domnitorului, prin raportul său din 30 Ianuarie 1835, Vel Aga I. Filipescu înaintează și lista nominală a tuturilor bolnavelor ce au fost căutate, pe care i-o comunicase Gusi. Ea este foarte interesantă conținând diagnosticul fiecărui caz.

Au fost în total 142 femei, din cari s'au vindecat 122, iar 2 au murit, 14 au fugit (!) și 4 au fost evacuate cum văzurăm. Dar din toate aceste femei de abia vre-o zece par a fi fost sifilitice, fiind trecute cu diagnoze ca: *Syphillides*, *Couronne de Vénus*, *Ulcères au tibia*, *Douleurs ostéocopes*, *Exostose*, pe când restul aveà: *Ecoulement*, *Végétations*, *Condylomes*, *Chancres* (evident simple).

Că efectul profilactic al acestei «kurățenii» forțate a prostituatelor, în scurtul timp cât a funcționat spitalul, nu poate să fi fost considerabil, nu încapе îndoială. În schimb a fost foarte mare efectul moral și impresia ce a produs guvernului. Acesta se grăbește a adresă D-rului Gusi o scrisoare de mulțumire din cele mai măgulitoare, pentru modul cum și-a îndeplinit însărcinarea și-i dăruiește ca răsplată o tabacheră în valoare de 50 galbeni.

Foarte important este raportul Marelui Spătar către Vodă, din 20 Februarie 1835, în care arată sumele ce s'au cheltuit pentru căutarea a 7.932 venerici tot în spitalul Mărcuța, între 1 Septembrie 1834 și 16 Ianuarie 1835. După luni au fost: 880 bolnavi în Septembrie, 2949 în Octombrie, 2525 în Noembrie, 1375 în Decembrie și 203 în Ianuarie. Ținând cont de faptul că'n București nu erau decât vre-o mie de soldați români și că toată miliția pământeană nu numără decât 3.800 de oameni, este cu neputință ca toți acei bolnavi să fi fost soldați de ai țării. Au fost printre ei sau mulți civili sau resturi din armata

rusească, ceace este mult mai probabil. Nici un alt act nu se referă însă la acest lucru.

Vodă **Alexandru Ghika** trimite toate aceste rapoarte Sfatului Administrativ care prin *Jurnalul* încheiat la 16 Aprilie 1835 hotărăște: «ka în toți anii după cercetarea sokotelilor kasii spitalurilor, dakă ar prisosi vre-o sumă la kasa rezervelor, din aceasta să să keltuiaskă pã tot anul o sumă ce să va găsi de kuviință atunci spre infi-ințarea iarăși a unui asemenea vremelnicesk spital pentru tãmăduirea unui număr de pătimașe de asemenea boale, ce să va hotără atunci potrivit ku suma ce să va osebi intru aceasta».

Amestecul Domnitorului și interesul ce pune în această afacere este o probă puternică de intervenția unei autorități străine, căci în împrejurări identice cari le întâlnim mai târziu, putem dovedi lucrul cu documente sigure. Dar hotărîrea Sfatului Administrativ, în fond foarte platonice, erã menită a rămâne încă mult timp un simplu deziderat, Casa Spitalelor având puțină grijă de a-i mijloci aplicația.

Primele măsuri luate în București în contra lățirii boalelor venerice au avut efectul bun de a fixa definitiv modul cel mai nemerit de a lupta împotriva acestor boale. Spitalele vremelnice pentru izolarea la un moment dat și pentru un timp suficient a tuturilor venericilor contagioși, și-au arătat atât de bine foloasele, încât încetul cu încetul s'au generalizat și au fost leagănul spitalelor permanente, ce până atunci lipseau aproape cu desăvârșire în orașele Munteniei.

Că nu s'a căutat mult sifilis în ele în primii timpi ai funcționării lor, aceasta este cert și o vom vedea din acte, dar este o probă că'n marele număr de venerici de pe vremuri sifiliticii nu formau decât minoritatea. Chiar raportându-ne la cifrele primei statistici a spitalului dela Mărcuța, vedem că femeile sifilitice erau foarte puține față

de celelalte venerice. În toate statisticile spitalelor vremelnice de mai târziu se poate constata acelaș lucru.

Ceeace, în mod evident pentru noi domnea și se întindea repede este blenoragia, care eră și ea considerată ca sifilitică.

Odată însă ce în București se începuse căutarea prostituatelor bolnave, măsura nu putea întârzi de a se întinde în restul principatului. Și'n adevăr încă din 1835 au funcționat spitale venerice vremelnice în mai multe capitale de județ.

Pretinsa epidemie de sifilis care ar fi bântuit județele Argeș, Olt, Gorj, Teleorman și Vlașca la acea epocă și despre care pomenește „Relația ce a dat Adunării Obicinuite Obștești D-lui Marele Vornic din Lăuntru Mihail Ghica*“ la 3 Iulie 1836, n'a constatat în realitate decât într'un număr oarecare de venerici descoperiți în orașele de reședință și mai cu seamă militari. Cu această ocazie s'au supus și prostituatele bolnave la căutare medicală.

Dar au fost unele orașe în cari de mai înainte se căutau oficial venerici, după cum aflăm din unele acte. Așa de pildă, în Martie 1833, Comitetul Doctoricesc trimite cu adresa No. 22 la Dejurstva (Comandamentul) Miliției țării Românești un «katalog de medikamenturi» ce s'au dat în timp de cinci luni bolnavilor militari din spitalul Carantinei Călărași. Socoteala coprinde un total de 389 rețete clasate pe categorii după felul boalei. Pentru „*sifilis*“ vedem trecute 123 rețete, mai multe decât pentru orice altă boală. Ele conțin «Sublimatum cor., Unguentum napolitanum», dar și «*species lign.* și *Balsamum copaivae*».... Iarăș, cum vedem, este vorba de militari.

În Ianuarie 1834 spițerul orașului Pitești reclamă la Departamentul din Lăuntru că nu-i se mai plătesc docto-

*) Buletinul Oficial, 23 August 1836.

riile ce a dat în anul 33, «pentru bolnavii de boală lumească din acel oraș». Prin ordinul din 12/I 1834 Departamentul cere Comisiei Doctoricești ca să cerceteze mai în grabă acele rețete ce i-au fost trimise și să le înăpoeze ca să se facă plata, căci spițerul refuză de a continua furnitura.

Aceasta însemnează că tratamentul bolnavilor continuă.

Se mai căutau venerici și'n Giurgiu, după cum dovedește Ordinul din 16 Iulie 1835 al Departamentului din Lăuntru, cu care înaintează Comisiei 132 rețete «pentru doktoriile ce s'au dat în kăutarea bolnavilor de boală lumească din orașul Giurgiu, ka să le prețuiască și să arate suma kostului pentru a se putea plăti».

Din alte locuri nu se dau decât foarte rare și puține relații, ba chiar acestea în termeni nehotărâți în cece privea numărul bolnavilor. Găsim oarecari indicații despre existența și mersul boalelor venerice într'o sumă de acte, dar *numai relative la orașe*. Cert este însă că pretutindeni începuse lupta contra boalelor venerice și că primele spitale venerice cari au funcționat pe la carantine și prin garnizoane aveau exclusiv acest scop. Ele erau înființate și întreținute cu destule greutăți bănești, de aceea și autoritățile în mâinile cărora stă soarta lor, aveau mare grijă ca să nu se distragă cât de puțin dela destinația lor, prin admiterea unor bolnavi de alte boale. Corespondența următoare pune faptul în toată evidența : (1)

Prin Ordinul din 4 Mai 1837. Departamentul din Lăuntru trimite lista de «doktoriile ce s'au slobozit din spițeria orașului Pitești pentru kăutarea unui număr de bolnavi din județul Teleorman ce pătineau de boală lumească prekum și 241 rețete supt iskălitura Dohtorului Franz

(1) Dosar No. 7/1837 al Direcției Generale Sanitare.

Aumiler orânduit pentru căutarea lor» ca făcându-le Comisia medicală prețul să se poată plăti.

La 7 Maiu acelaș an, Departamentul mai trimite Comisiunii un „katastih supt iskălitura Dohtorului **Aumiler**, de numele bolnavilor lăkuitori din județul Teleorman ce s'au căutat de boală lumească“ cerând ca să-l cerceteze împreună cu rețetele trimise pe lângă ordinul anterior și să deslușească Departamentul „dakă toți acești bolnavi au fost pătimași de boala lumească pentru kare au fost alkătuit spitalul“.

La 12 Maiu Comisia răspunde că „dohtoriile koprinse în rețete se întrebuițează pentru boala ce se numește patima lumii. Iar dakă bolnavii ce sunt insemnați în trimisul katastih au fost bolnavi de patima lumească sau de altă hoală, Komisia ar fi putut da inkredințare numai kând ar fi văzut bolnavii iar akum este silită a se inkredința raporturii Doktorului“.

Este foarte probabil că medicii profitau de spitale pentru a trată și alți bolnavi decât venerici cu toate că acestea le eră interzis. Apoi este cert că cu diagnoza vreunei afecțiuni sifilitice se primeau în spital o sumă de cazuri din cele mai variate și cu totul streine de boalele venerice. Bolnavii nu lipseau, vărsat și lungoare erau în abundență, dar acestea nu-și atrăsese solitudinea de comandă a guvernului și pentru căutarea lor nu se credeau necesare spitale. Dacă prin urmare, la 1837 ca și mai târziu, cum vom vedeă, au trecut prin spitalele venerice bolnavi ce nu erau venerici, au fost la mijloc erori de diagnostic sau interese personale cari făceau pe medici să interneze orice fel de bolnavi în lipsa pătimașilor de «boala lumească.»

Erau localități unde venericii se găseau în adevăr în număr mare și trebuia ca fără întrerupere să se urmeze căutarea lor. Nici acolo însă sifilisul nu pare a fi prezentat în realitate proporții alarmante. În statisticile ce le-am

găsit, cazurile de această boală sunt departe de a predomina.

Aşa, de exemplu, în raportul din 5 Iunie 1840 al medicului carantinei Severin (Karl Tzink) se află lista de bolnavii militari din Polku III tratați în Spitalul Cerneți precum și cinci locuitori din oraș cu diagnosticele: *Ulcere* (probabil simple) 3 cazuri, *Gonorea* 4 cazuri și *Sifilis universal* 3 cazuri.

În raportul din 1 Ianuarie 1841 se află o altă listă de 23 bolnavi, din cari 12 cu *Gonorea*, 6 cu *Ulcere* sau *Ulcere și buboane* și 5 cu *Sifilis universal*. Bolnavii sunt 17 soldați și 6 «femei fără căpătii».

Cu raportul din 2 Iulie 1841, tot Carol Ținc trimite lista bolnavilor din Spitalul Cerneți dela 1 Ianuarie la 1 Iulie. Ea coprinde 3 cazuri de *Gonorea* și 1 de *Ulcere sifilitice* (?). În fine la 31 Decembrie 1841 trimite lista bolnavilor ce a tratat dela 1 Iulie la 31 Decembrie, în care găsim din 6 bolnavi: 3 *Gonoree* și 2 *Ulcere cu buboane* față de 1 *Angina syphilitică*.

Pe acele vremuri Cerneții eră capitala județului Mehedinți și oraș de garnizoană, încât nu este de mirare ca să fi fost un focar de boale venerice, dar nici nu erau mulți de aceștia afară de militari și prostituate.

La țară încă nu pomenise nimeni de boale venerice și este foarte probabil că nici nu prea se aflau astfel de bolnavi, până a nu începe un număr suficient de militari a se întoarce pe la vetrele lor. Apoi să nu uităm că durata serviciului militar pe atunci eră de șase ani, angajările se făceau de voe și efectivele nu treceau peste patru mii de oameni, încât cei mai mulți soldați trebuie să fi fost orășeni. Până la 1843, stăpânirea nici n'a socotit de trebuință ca să ia măsuri în contra boalelor lumești la sate.

O singură dată a fost vorba de bolnavi venerici dela

țară și atunci lucrul n'a fost nicidecum serios și n'a avut urmări importante. Iată cazul:

Ocârmuirea județului Muscel, la 23 Martie 1841, raportează Departamentului din Lăuntru că supt-cârmuitorul de la plaiul Nucșoara «dă în cunoștința okârmuirii kă mai mulți din lăkuitorii satului Korbii se află pătîmind de o boală sifilitikă..... De aceia supuind în cunoștința cinst. Departament impřejurarea să roagă să binevoiască a porunci D-lui Dohtorului de okrug ka ori să meargă la fața lokului pentru kăutarea acestor pătîmași sau să vie aici în Kămpulung unde să adukă și bolnavii ka să să poată ku acest kip tămădui de această vătămătoare patimă».

Departamentul trimite o copie după acest raport la Comitetul Carantinelor și Gusi (ajuns acuma Protomedic al Principatului) răspunde la 14 Aprilie că părerea lui este «kă pă niște asemenea pătîmași ce nu să pot kăută pă la casele lor având boalele acelea trebuință de mai mult tratament, să să întokmească în kapitala județului un spital, unde așezândușă pătîmașii să să poată kăuta mai cu inlesnire și bună privighere ori dă kătre doktorul okrugului sau de al orașului acestuia»....

Prin Otnoșenia din 18 Aprilie, Departamentul face cunoscut că a pus la cale ca ocârmuirea să închirieze o casă și aducând pe toți bolnavii în spital, să se ție până la desăvârșita lor îndreptare în căutarea medicului okrugului. (Okrugul al 4-lea coprindeă județele Argeș și Muscel cu reședința în Pitești). Urmează după aceea o corespondență între Comitet și Ocârmuire, aceasta plângându-se că doctorul nu mai vine fiind pe punctul de a plecă la băi, că felcerul este fără diplomă și incapabil și că bolnavii pătîmesc pe la casele lor *în așteptare*. Din partea sa, Comitetul stăruie pentru a ști numărul și numele bolnavilor de patimi lumești din județ.

În sfârșit, la 24 Iunie (după trei luni de tergiversații!)

Otcârmuirea de Muscel «face kunoskut kã suma celor bolnavi ce se aflã pãtimind de boale sifilitice nu este atãt de multã, fãrã numai la un sat Korbi era vre-o kãþiva însã și dintr'aceștia mai însãnãtoșindusã prin dohtorii sãtenești întrebuintate de înșile, au rãmas pãtimind numai cinci, apoi aceștia adukãndusã în kapitalã a sã așãza în spital spre kãutare, s'au rugat toți a li sã da voe pentru kãteva zile ka sãși sape porumburile spre a nu rãmãnea muritori de foame. Așa dar okãrmuirea dãndule aceastã voe adastã akum sosirea lor kãnd așezãndusã spre kãutare se va trimite cinstitului Komitet și lista cerutã de numele lor.»

Bineînțeles, țãranii nu s'au mai întors, doctorul a plecat la bãi și ocãrmuitorul și-a vãzut de alte treburi. Ne întrebãm însã, ce temei se puteã pune pe diagnosticul supt-ocãrmuitorului și cât a fost de realã așteptarea de cãutare medicalã în care se pretindeã a fi bolnavii pe la casele lor, cãnd majoritatea, poate chiar toți, uzau de «dohtorii sãtenești» în cari de sigur se încredeau mai mult de cât in medic.

Este foarte interesantã rugãciunea celor cinci pãtimași, aduși la spital in Cãmpulung, de a fi lãsați sã se ducã acasã. Citind-o ni se pare cã auzim pe țãranii de astãzi, aceiași neschimbați ca acum șaptezeci de ani, invocãnd acelaș motiv peremptoriu spre a refuzã intrarea în spital: munca!

In ceiace privește vindecarea boalelor venerice încã de atunci de cãtre empirici, nu ne putem îndoi cã n'a fost la țarã tot atãt de bine reputatã ca la oraș. In ce constau leacurile întrebuintate de babele din sate nu știm, dar trebuie admis cã odatã cu rãspãndirea boalelor venerice printre țãrani s'au introdus în mediul lor și remediile populare ale orãșenilor. In București acestea erau foarte rãspãndite și empirismul erã în floare încã de mult. Un-

sorile și fumurile se practicau pe o scară întinsă la 1835.

Mărturii curioase despre această stare găsim în două acte:

Prin adresa cu No. 863 din 17 Septembrie 1834 Președintele Judecătoriei Ilfov, Despărțirea kriminală face cunoscut Komisiei Medikale «că un oarecare Mihai zidaru ot Mahalaua Popa Nan bolnav fiind de boală vinerică s'au kăutat ku dohtorii de kătre un Dinkă bărbierul kare bolnav nu după multe zile a kăutării lui Dinkă au și murit. Dinkă la cercetarea ce i s'au făcut, prin takrisu său să apără kă nu ar fi dat mortului pă din lăuntru vreo băutură otrăvitoare, fără numai fumuri, muma mortului în potrivă zice kă afară din fumurile ce au făcut mortul iar fi suflat și ku țeava prafuri pă gât». La autopsie medicul văpselii a găsit o inflamație puternică a stomacului și, la analiza conținutului, sublimat.

Președintele cere avizul Comisiei, dacă din fumuri și acest praf s'a putut pricinui moartea? În anexe se află depoziția lui Dinkă și a babii Sofika muma mortului. Cel d'întâi se apără zicând că «Dekât fum de kinovar stiklos (ce) trăgea ku un ciubuk dintro oală, nu iam dat. Mamă sa miau spus că înainte fumului dat de mine ar fi mai luat niște hapuri de la o femeie și alte dohtorii pă din lăuntru». Sofika însă declară că «au luat dohtorii dintr'o stikluță ku o lună mai înainte dar nu știe de la cine le aveă».

Răspunsul Comisiei a fost afirmativ și . . . mai departe nu știu, dar sunt sigur că onestul industrial ot Popa Nan a fost achitat, căci nici astăzi nu s'ar întâmplă altfel.

Iată acum o scrisoare a faimosului Episcopescu, fostul medic al politiei, care este poate și mai sugestivă:

Doktoru temniții

Anul 1835 Iulie 24

No. 27.

Cinstit. Komitet dohtoricesk politii Bukurești

Ku cinste fak kunoskut kã de la o seamã de vreme înkoaci vãz între bolnavii ce vin spre kãutare, peste boalele cele larvate și boale zãpãcite la forma și simiotikã din rea kãutarea începutului lor, akãrora numãr sã sporește mai mult. pã kare cercetãndule mai ku deamãruntu, am aflat atãt hronice kãt și akute, pricinuite și de spițerii politii, kare sã meșteșugesk pentru kãstig ku kãutarea lor și mai vãrtos ku skulamenturile ce le dau în sfrinție și sunt învãluite în tot felul de maskã, iar ku vestita dohtorie lui Ierua (*sic*), pã kare o vând ka și brutarii pâinea, pricinuesk și într'aceasta de akum vreme și orãndualã, sfârșitoare urdinãri de moarte. Dar ku aceasta nu voesk a mã arãtã de pãrãtor sau indrigant, nefiind eu unul singur în politie de mãrturie, ci gloata bolnavilor ce sã întork zdeliți de la spițeri la dohtori, și toți dohtori trebuiește sã fi simțit aceastã patimã a norodului celui prost și lesne de înșelat, pã kare eu o pui din partea mea cinstitului Komitet spre judekatã și gãsindusã ku kale sã sã înainteze unde sã kuvine spre a sã aduce kãutarea bolnavilor de opște la kanalul ei.

Ștefan Piskupesku
Doktorul.

Cu tonul ei dogmatic și sentențios, aceastã frumoasã scrisoare, care pentru noi aruncã o vie luminã asupra moravurilor timpului, n'a reușit a câștigã decãt un loc la «dela» și spițerii au continuat pãnã în zilele noastre și continuã încã sã se meșteșugeascã cu zãpãcirea boalelor.

* * *

Primii zece ani de luptã în contra boalelor venerice au dat rezultate slabe, de oarece mijloacele întrebuintate au fost intermitente și limitate la câteva locuri, pe când boa-

lele izbucnise și se lățise repede în toate orașele Munteniei.

Guvernul lui **Alexandru Ghika** pare a nu-și fi dat bine seamă de această situație și a întârziat prea mult de a generaliză măsurile necesare. Acțiunea sa a fost lipsită de energie. A trebuit schimbarea de Domn și noul regim din 1842 pentru ca lupta aproape încetată să reînceapă cu forțe noi și să intre într'o fază de activitate neobicinuită.

Acela care dete o astfel de întorsătură lucrurilor, fu Marele Vornic **Barbu Știrbei**, om activ, tenace și cum-pănit. Încă din primul an de domnie al lui **George Bibescu**, fiind șef al Departamentului trebilor din Lăuntru, el studiă bine chestiunea boalelor venerice în principat și o aduse curând în deliberarea Sfatului Administrativ (Consiliul de Miniștrii) ca acesta să avizeze.

Foarte judițios și moderat în chibzuiala hotărârilor sale, Sfatul Administrativ, departe de a rupe cu orice precedent și a distruge toate măsurile rămase în vigoare de altă dată, nu făcû decât să le întărească, să le precizeze bine amănuntele și să le adauge sancțiunile indispensabile.

Așă dar, prin Jurnalul încheiat la 21 August 1843, menține vizita obligatorie a prostituatelor, stabilește modul de a se repartiză cele bolnave la spitale și regula ce se va observă pentru internarea lor (vezi și pag. 17) și ia dispoziții pentru întinderea campanii la tot principatul, în chipul ce urmează :

« (8) Asemenea rânduială despre toate kâte sus sau însemnat se va păzi în celelalte orașe de kăpetenie ale județelor și unde nu sunt întokmite spitaluri se va înciriă o kasă kare nu poate kovârși lei una mie pe an, se vor mai cheltui odată pentru tot-deauna alți lei 900 pentru kumpărătura a 15 paturi ku ale lor așternuturi, iar drept keltueli ordinare se vor sokoti kâte un leu pe zi de fiekare bolnav al kăror număr urmează ka după 3 sau 4 luni să rămăie pe jumătate sau și mai puțin, pentru akope-

rirea keltuelei acestor vremelnice spitaluri ce se întokmesk numai spre desrădăcinarea boalei venerice se va face subskripție în tot Prințipatul.... iar ceiace după înkeierea acei subskripții va lipsi spre akoperirea a toatoi acei keltuieli se va răspunde din kasa maghistratului (*primarului*) respektiv.»

Din toate rezoluțiile însă, cea mai importantă și totdeodată interesantă pentru subiectul studiului acesta este ultima :

«Intorkând sfatul a sa luare aminte kă măsurile ce se vor lua prin oraș nimik nu vor folosi dakă nu se face totdeodată o vizitare de obște și prin toate satele unde sau înkuibat boale venerice, găsește ku kale ka doftorul liekărui județ în parte să se preumbe prin toate satele molepsite unde prin înțelegere și împreună lukrare ku proprietarul moșiei sau ku al său îngrijitor... să viziteze pă toți cei bănuți și pă kăți va dovedi pătimași de boala aceasta și va găsi pă proprietarul ku nevrere sau în lipsă de mijloace de a îngriji el însuși pentru vindekarea lor, pă aceia să'i îndrepteze îndată la spitalul ce se va întokmi în orașele de kăpetenie, pentru a lor regulată kăutare și vindekare, și trebuincioasa spre acest sfârșit keltuială să va împlini din kutiile satelor respektive»....

Va să zică de aci înainte și pentru prima oară se hotără îngrijirea în condiții mai serioase a țaranilor ce puteau li atinși de boale venerice. Măsura se putea aplica mai ușor acuma, când fiecare județ își avea medicul său, decât pe vremea ocugurilor. Se și procede îndată la realizarea ei.

Prin Adresă din 29 Septembrie 1843 Departamentul din Lăuntru făcând cunoscut Eforiei măsurile chibzuite de Sfat și aprobate de Vodă, o roagă «ka să binevoiaskă a pune în lukrare grabnika pregătire a o sută de paturi pentru prezisul sfârșit». Totdeodată prin circulări către ocărmui-torii județelor, comunică acestora jurnalul Sfatului ordonându-le a-l aduce cât mai neîntârziat la execuție.

Din partea sa Comitetul Carantinelor dă o poruncă circulară către medicii de județ ca să aducă la îndeplinire toate cele necesare pentru ca spitalele venerice să se deschidă și să înceapă a funcționa cât mai curând.

Eforia nu prea se grăbește nici de astă dată ci tocmai la 6 Ianuarie 1844 răspunde Departamentului (1) «kă spre îndeplinirea kibzuitelor de către stăpânire măsuri pentru stărpirea boalei venerice dintr'această kapitală a adăogat pentru acest kurgător an, la cele de subt a sa îngrijire spitaluri șazeci paturi ku toate cele de trebuință pentru seksul femeesk, din kare paturi 30 la spitalul Kolți și alte atâtea la al S-tului Panteleimon»

S'au căutat în anul acela 227 femei venerice in ambele spitale (2).

Cât despre medici, majoritatea nu mișcă, alții răspund cam echivoc: (3)

Medicul județului Saak (Dr. Schlachta) răspunde la 12 Octombrie, că „îndată ce'mi să va komunika de cinst. lokală okârmuire vreo dispoziție atingătoare de boale venerice, voi urma întokmai prekum se poruncește“.

Medicul județului Muscel (Dr. Pavel Sas) dă act de primire. „Cele koprinse în porunka Cinst. Komitet cu No. 2613 atingătoare de spitalu ce este a se face întracest oraș pentru kăutarea femeilor ce patimesk de boale sifilitice, luândule în băgare de seamă printr'acesta ku plekăciune fak kunoscut kă mă voi asemenea ku urmare întokmai“.

Departamentul însă stărue — Barbu Știrbei nu glu-mea — și determină pe ocârmuitori să activeze lucrările, așa încât în cursul anului 1844 un soi de spitale sunt gata a funcționa in mai multe orașe.

(1) Dosar 1.060 1844 al Komitetului Karantinelor, Arhivele Statului.

(2) Gălesescu. Eforia Spitalelor civile. Bucuresti 1899.

(3) Dosar 1.121/1843 al Komit. Karant. Arh. Stat.

Ca alte măsuri contemporane, găsim o circulară a Comitetului Carantinelor, din 24 Martie 1844, prin care dă ordin medicilor dela Carantine ca odată pe săptămână să cerceteze în privința boalelor venerice pe toți militarii (grade inferioare) dela acele punte. Probă că militarii continuau a da cele mai numeroase cazuri de infecțiune.

Printr'un raport din 31 Maiu 1844, medicul județului Vlașca (I. Sebenii) face cunoscut că, față de măsurile active ce se iau pentru stârpirea patimii venerice, dăruiește Comitetului spre a se împărți, cinci sute exemplare din publicația sa „de forma sub kare aciaastă patimă să obicinuește mai des a supăra omenirea“.

Am văzut la locul ei (v. pag. 8) spiritul în care eră concepută această carte. Ea este expunerea fidelă a doctrinelor ce aveau curs și ne poate da măsura exactă în care relațiile timpului aceluia despre sifilis trebuie luate în considerație.

Comitetul a distribuit-o cu mare îngrijire.

Tot o urmare a desfășurării de măsuri mai întinse ca până atunci, a trebuit să fie și reclamațiile și denunțurile cari încep a sosi la Comitet. Acestea erau ca un concurs ce particularii se sileau a da autorităților, cari făcuse apel la sentimentele și . . . pungile lor. Ca atare bineînțeles veneau numai de la boieri. Așa sunt de exemplu cele de mai jos.

6 Ghenarie 1844 (Denunț).

Cinstitului Komitetului Karantinelor

Plekat supui în cunoștința cinstitului Komitet kă în satul D-lui mare logofăt Iordake Floresku, ce este vecin ku satul mieu, Ponenărei din județul Ilfov, s'au înkuibat boală venerikă între femei și bărbați, atât dă mult înkât au molepsit și satul mieu, aflândușă un număr dă bolnavi akolo pătimași dă această boală; De

aceia grăbesk a ruga pe acest Ci. Komitet să binevoiască a lua pentru aciasta kuviincioasele măsuri spre stărpirea ei.

Manolake Faka

Ce au fost acești bolnavi, au fost ei în realitate venerici și câți au fost, nu putem ști. Nu cumvâ a fost această epidemie și cea de care vorbește scrisoarea de mai jos, la fel cu aceea de la Corbi în Muscel, la 1841?

4 Noembrie 1844 Bukurești.

Cinstitului Komitet al Karantinelor

Fiind kă la moșia mea Dragomirești din județul Dâmbovița, unde akum am așezat fabrikă de postav, din lăkuitori de akolo o mare parte se află pătîmind de boale venerice. De aceia rog pă Ci. Komitet ka să bine-voiască a porunci Dohtorului acelui okrug ka vizitând mai întâi pă toți lăkuitorii, și karii vor fi bolnavi, deosibind seksu săi așeze în încăperile ce s'au pregătit de mine intradins pentru acest sfârșit, și numitul Dohtor să să îndatoreze a vizita kât s'ar putea mai adesea, pentru kăci rău este întins ku mare sporire și cere trebuința a să lua măsurile cele mai grabnice.

Nikolae Băleanu

Ori-ce o fi fost cu această epidemie, ne putem închină memoriei acestui boier, care avusese destulă sollicitudine pentru popor și prevedere pentru a creă la moșia sa, o infirmerie fie chiar temporară. Cu siguranță a fost prima instituție de acest fel care a ființat în țară. Trebuie apoi să-și fi îndeplinit prea bine scopul, căci în Dâmbovița nici nu s'a înființat spital veneric până la 1851.

Medicul județului (Schobel) chiar raportează la 22 Ianuarie 1845 că în tot Dâmbovița el n'a găsit bolnavi de boale venerice decât în oraș, 14, pe care „ku poftire din partea okârmuirii“ îi caută la casele lor.

În spitalele vremelnice din 1844 s'au căutat foarte pu-

țini bolnavi. Așa de exemplu: în Teleorman 97, în Romanați 58, în Oltu 24, în Mehedinți 46, în Vlașca 99 etc.

Ce au fost în genere spitalele venerice, puține la număr, cari au funcționat între 1844 și 48, ne putem închipui prea bine după mijloacele destinate deschiderii și întreținerii lor. Subscripția publică nu putea să fi produs mult, casele maghistraților erau sărace și guvernul nu se hotărâ a atribui sume suficiente pentru a garanta instituției viață și reușită.

Instalate în localuri mizerabile, fără mobilier și material de orice fel, cu personal insuficient și poate și'n lipsa unui control destul de riguros, ele n'aveau zile și nu puteau da tot rezultatul așteptat dela ele. Au îndeplinit totuși binișor una din condițiunile esențiale ale luptei în- contra ori-cărei boale infecțioase, izolarea, și întru atâta cel puțin acțiunea lor a fost salutară.

Din corespondența urmată între Comitetul Carantinelor și medicii acestor spitale (medicii de județe) putem extrage o serie de informațiuni foarte sugestive și din ele deducem câte ceva în privința extensiunii sifilisului la acea epocă.

Spitalele erau destinate căutării boalelor lumești în genere și prin urmare de „boale lumești“ este vorba în toate ordinele și rapoartele. Că au fost și sifilitici printre bolnavii tratați, aceasta este neîndoios, ba reiese foarte clar din unele diagnoze și descrieri sumare ale boalelor. Chiar acolo însă unde întâlnim termenul „boale sifilitice“ trebuie să înțelegem tot „boale venerice“, aceste două denumiri fiind întrebuițate de unciști cu acelaș înțeles. Cât despre calificativul de „sifilitic“, este aplicat la o sumă de afecțiuni, a căror natură s'a dovedit de atunci a fi cu totul diferită.

Studiul actelor, ce ne-au rămas din timpul funcționării primelor spitale venerice, tinde prin urmare a proba că, ceiace preocupă autoritățile și corpul sanitar, n'a fost atâta

pericolul sifilisului și al unei sifilizări generale pe cât chiar numărul excesiv al tuturor venericilor, în care sifiliticii tocmai par a fi fost minoritatea, sau și al bolnavilor de tot felul cari pe nedrept treceau drept venerici.

Iată câteva rapoarte din cele mai instructive:

Cel dintâi, medicul județului Romanați (**Tadeos Navara**) înaintează la 5 Iunie 1844, o listă de bolnavii tratați dela 4 Mai, când s'a deschis spitalul și până la sfârșitul acelei luni. Sunt în totul 21 femei (prostituate din Caracal) între 15 și 35 ani, trecute cu profesiunea «slujnikă» sau «roabă», din care au eșit vindecate (majoritatea după puține zile) douăsprezece, au fugit 3 și au rămas 7 pe Iunie (din cele intrate pe la sfârșitul lui Maiu).

Diagnoze: *Gonorhea, șangăr și gonorhea, kondilomata, gonorhea kronikoasă!*

În August, acelaș medic se informează la Comitet dacă spitalul «pentru bolnavele de boala venerikă.... este numai pentru boală venerikă *akultă*» sau poate primi și patimi *hronice* ca «șkirhos, fistule, răni artritikoase și altele» de oarece i se trimit și asemenea bolnave «sub kuvânt kā sunt de boală vinerikă».

Gusi, care aveă specialitatea rezoluțiilor ambigue, îi răspunde că este dator a primi «orice boală vindekătoare».

La 30 Noembrie în fine, **Tadeos Navara** trimite lista generală de bolnavii ce a tratat până la închiderea spitalului (12 Octombrie). Sunt 58 cazuri, toate femei din Caracal sau Izlaz, cu diagnozele: *șangăr gradu I, șangăr gr. II, șangăr gr. III, gonorhea gr. I, gonor. gr. II, kondilomata gr. I*. Un singur caz de *lues, șangăr informat*.

Din tratatele contimporane știm că «șangărul informat» nu eră decât sifilisul constituțional de astăzi. Cât despre diferitele grade ale lui **Navara**, este foarte probabil că în

ele se coprindeau și «patimile hronice» despre care vorbea în raportul anterior.

Din Buzău, medicul județului (Auerbach) trimite o listă de bolnavi pe luna August (spitalul s'a deschis la 9 August) în totul 16 (9 femei și 7 bărbați), din oraș și împrejurimile lui. Diagnoze sunt: *Ulc. siph.* (2), *Siphilis univers.* (5), *Blenorrhoea siph.* (1), *Tumores scrophuloso-siph.* (1), *Kondilomata* (1), *Bubo siph.* (1), *Lepra siph.* (3), *Cancer siph.* (1) și *Phtisis e syphilide et fistula* (1).

În Septembrie la acești bolnavi s'au adăugat 5 (3 femei) și în Octombrie au fost alți 8 intrați. Diagnoze noi sunt: *Arthritis et tumor*, *Ozena*, *Scrofulosifilis*, *Carcinom sifilit. pedis* și altele cu calificăție de sifilitic, pentru care se vede că Auerbach avea o predilecțiune. În realitate, sifilis pare a fi fost foarte puțin printre cazurile tratate de el, căci chiar din ulcerele pe cari le înregistră ca sifilitice, foarte multe erau ulcere simple.

Spitalul din Buzău, după porunca Departamentului, la 22 Noembrie 1844 s'a închis până la vara viitoare. Alte spitale erau închise încă din Octombrie. Nici unul n'a funcționat în timpul iernii, ceea ce dovedește lipsa de fonduri pentru cumpărare de lemne, lumânări și efecte de îmbrăcăminte. Așa și când a raportat medicul județului Mehedinți (Albert Deutz), că s'a răcorit vremea și numai poate căută pe bolnave fără a avea pături, cerând a se porunci ocârmuirii ca să cumpere; pături nu s'au cumpărat și spitalul s'a închis, deși cererea eră făcută dela 26 August.

În anul 1845 au funcționat spitale în Buzău, Ialomița, Olt, Argeș și Romanați, începând a se deschide din luna Mai (1). Iarăși se succed rapoarte cu diagnoze fantastice, cu știri extraordinare și cereri de lămuriri inutile. În această din urmă privință însă, e drept că instrucțiunile ce se

(1) Dosar No. 1.078/1845 al Komit. Karant. Arhivele Statului.

dase medicilor erau insuficiente și uneori nedesluite. Am văzut pe Navara întrebând dacă trebuie să primească numai boale acute. Acuma, la 15 Iulie 45, medicul județului Argeș (K. Sekel) raportează că de când s'a deschis spitalul vremelnic (14 Iunie) a avut în căutare 9 femei, din cari 4 s'au tămăduit și 5 au rămas. Mai fiind însă goale zece paturi «și fiindcă de această boală pătinesc mulți din bărbați, ku plekăciune rog pe Ci Komitet am da deslegare dă poci primi și bărbați sau nu.»

Gusi răspunde afirmativ, cu condiția ca să trimeată listă în fiecare lună.

Acei câțiva medici cari ca Auerbach și Navara nu se sfiau d'a face într'una apel la Comitet, pe care de altfel nu lipseau de a-l ține în curent cu lucrările lor, erau din cei mai stăruitori și activi. În cât dacă au funcționat spitale venerice în unele județe mai mulți ani dearândul și mai multe luni decât în altele, aceasta nu însemnează că au fost mai mulți bolnavi în cele dintâi ci numai că medicii lor aveau mai mult zel și bunăvoință. Pe când unii se agitau și stăruiau ca să se întreție spitale, ceilalți nu se turburau deloc.

Așa, la 11 Septemvrie 1844, dună ordine și instrucțiuni repetate, medicul județului Slam-Râmnic (Ath. Laskaris) se decide a face cunoscut că numai în satul Bălești fiind «mai mulți din lokuitori koprinși de boală venerikă» a scris ca să se aducă în capitala județului «spre doktoriceaska lor căutare». În schimb Tadeos Navara, la 30 Iulie 1845, văzând că trece vara și în Caracal nu se mai deschide spital, reclamă la Comitet că în urma știrilor ce a primit dela ocârmuire că în Izlaz se află sifilis și că să se ducă cu moașa să facă cercetare, a cerut ocârmuitorului de a înființa spital vremelnic, dar lipsind bani în cutia maghistratului, ce să facă, de oarece și în oraș și în sate «între kare și Izlazu s'au întins akum foarte

tare această boală venerică.» Zice că nu cutează să plece din oraș, deși trebuie ca să facă vaccinarea și să vadă de vite «și alte trebuințe doktoricești», până nu i se va da răspuns.

Gusi răspunde că să-și caute de îndatoririle slujbei sale și să nu aștepte până la regularea acestei chestiuni. Totdeodată cere Departamentului din Lăuntru ca să dispue deschiderea spitalului veneric din Caracal.

Departamentul poruncește okârmuirii ca să pună la cale deschiderea spitalului odată cu aducerea bolnavilor și, la 30 August, Navara, de sigur foarte vesel, dă de știre că în ziua de 27 spitalul a început a funcționa, primind în el 9 bolnavi. Așa dar cu insistență reușise. Dar este curios de constatat cum în totdeauna au găsit cârmuitorii și magistrații bani, dacă le-a dat ordin guvernul.

În anii următori vedem iarăș pe zelesul Tadeos cerând și obținând spital.

N'au avut însă toți medicii atâta trecere. Iată unul care se adresează inutil autorității:

Cînstitului Komitet al karantinelor

Doktorul Karantini Kalafat

Raport.

Unor femei ku boale venerici năvălite starea pricinuind o vătămăre a sănătăți atât cinurilor ostășiești acești roți, pă temeiu porunci cînstitului sfatului komitetului supt No. 770 anul trekut, în toată săptămâna cercetați kât și tinerimea acești în populat satului iarăș deasupra acestor ku îndatorare pă temeiu instrukții dă măsurile sănătății porunci cînstitului Komitet supt No. 1357 anului 1843 la atribuțiile slujbii mele kunosk ku supunere aduce la kunosțința Cinst. sfat. Kom. acesti arătaturii răului despre a lui stavilire: prin kuvenita nalta kibzuire cînstitului Komitet a face ce să kuvine.

Doktor: A de Born Stepanow.

No. 15 anul 1845. Iunie 30. K. Kalafat.

53.039

Pe acest extraordinar galimatias Gusi pune rezoluția: «Să-i să răspundă kă de o kam dată nu sunt mijloace pentru a se kăută acele femei».

Tot în vara anului 1845, șeful Departamentului din Lăuntru găsind, cu dreptate, că lucrarea spitalelor venerice merge cam a lene și pentru a o stimula dă publicității următoarea Decizie:

Departamentul trebilor dinnăuntru

După dorința ce are stăpânirea ka să stîrpească din tot koprinsul prințipatului boala lumească, kare aduce lăkuitoților vătămări foarte însemnătoare, de mai multe ori și răpunerea vieței lor a întokmit într'adins la toate orașele de kăpetenie kâte o kasă osebită ku toate cele de trebuință pentru primirea și vindekarea prin ajutorul doktoricesk a tutulor pătimașilor de asemenea boale. Prin aceasta dar face Departamentul kunoskut tutulor lăkuitoților acestui prințipat, și mai ku osebite sătenilor, ka verikare parte bărbătească sau femeiască, ce va fi pătimind de boala lumească, să meargă îndată la skaunul județului său și să se arate la Kărmuire, unde va găsi adăpostire ku toate cele de trebuință, spre odihnă, hrană, bună îngrijire prin într'adins Doktor, doktorii și orice alt va cere trebuința până la o desăvârșită vindekare, fără a i se cere de cineva vreo keltuială pentru toate acestea, sau, vre o altă răspundere.

Marele Vornik B. Stirbei.

No. 3819. Anul 1845. Iulie 16 (1)

Bani însă nu se hotărâ guvernul să dea mai mulți, încât cu toată decizia ministerială, în 1845 spitalele au funcționat scurt timp și slab.

Medicul județului Ialomița (Paul Wilhelm Ziegler) prin raport din 31 August face cunoscut că la 16 ale acelei luni s'a închis spitalul, cei 6 bolnavi ce s'au aflat în vara aceasta fiind vindecați și trimiși acasă. — Mulți au fost !

(1) Buletin oficial, 23 Iulie 1845, No. 71.

Medicul județului Olt (M. Lep) raportează la 15 Noembrie că spitalul, deschis în August, s'a închis la 12 Octombrie, tratându-se în două luni 21 bolnavi.

Numai spitalul din Pitești a funcționat până la 31 Decembrie. După ultimul raport al lui Sekel însă nu s'au «tămăduit» într'insul decât 28 bolnavi, din cari — zice — *cei mai mulți* au fost venerici.

Tot în vara anului 1845, Vel aga Ion Manu arată prin raportul cu No. 7354 către Departamentul din Lăuntru, că deși s'au luat și aplicat cu conștiință măsuri în contra femeilor publice venerice ospitalizându-se, ceace a dat bune rezultate (*v. pag. 32*), totuși nu s'a putut stârpi încă boalele venerice, fiindcă în clasa de jos sunt mulți bolnavi ce nu pot fi băgați toți în spitale, nefiind atâtea paturi. Al doilea: sunt multe slugi și slujnice bolnave și nu se poate ca poliția să intre în casele particularilor pentru a le examina. Al treilea: că sunt și multe muieri și bărbați căsătoriți bolnavi «unde multe împrejurări împiedică o de față căutare a poliției».

«Boala aceasta — adaugă Aga foarte judițios — se komunikă mai ku seamă de la bărbați către femei, kare din rea nărvire o fak în știință către cele de al doilea ce în neștiință mai de multe ori să fak pradă aceștij infektații pentru murdara plăcere a celor dintâi». Este acerb dar nu se înșeală. Are credința deplină că rău s'a lovit și se lovește cu atâta strășnicie în femei.

Ar trebui să se chibzuiască măsuri în contra bărbaților suși ziși «și pentru kâți să vor găsi bolnavi, a kărora număr urmează să fie insemnat, totdeodată să să kibzuiască de lokul unde să să poată kăută până a să tămădui, neskăpândusă din vedere pentru cei însurați și mijloacele de ajutor ce s'ar kuveni a să da femeilor lor. La întâmplare kând luândusă spre kăutare și nevasta și bărbatul ar rămânea kopii fără nimini de a-i putea hrăni în vremea kău-

tării părinților lor, și în sfârșit pentru slugi și slujnici să să puie îndatorire asupra tuturilor stăpânilor ka odată pe săptămână să supue la revizia Doktorului kasii pă toate slugile sale și kâți îi va găsi bolnavi să'i supue kăutării prin Doktorul său de kasă, ori ku a sa keltuială ori din simbria lor». Odată pe lună să-i caute medicii văpselelor și pe cei găsiți bolnavi pe cari nu vor puteă să-i îngrijească stăpânii lor, să-i trimită la spital. «Iar eforia să să îndatoreze a'i primi pă țigani și țigance numai de această boală fiind kă între ei să află ku deosebire această infektație».

Departamentul trimite raportul în chibzuirea Comisiei doctoricești. Aceasta încheiă la 4 Septemvrie un Jurnal opinând că se vor întâmpină împotriviri la vizitație «și mai ku seamă la lokuri de kăsnicie. Iar paturi la spitale nu sunt de ajuns nici pentru boalele obicinuie și ordinare kăci Doktorii komisiilor trimit kâte treizeci bolnavi pe zi la spitale și nu se primesk dekât trei. Mai vârtos pentru bolnavi mulți, fiind kă această boală este ka epidemicească întracest oraș.»

Măsurile propuse de Vel aga Ion Manu ar fi fost de sigur salutare, dar vedem că Doctoriceasca Comisie, care în mare parte nu mai eră cea dela 1832, s'a sfiit sau nu s'a priceput a le pune în aplicare. Așa că în timp de încă vre-o câțivă ani mijloacele de luptă în contra boalelor venerice se mărginesc la vizita periodică a prostituatelor și trimiterea celor bolnave la spitalele Eforiei, în București, iar în județe la spitalele venerice, când acestea se puteau întreține câtva timp. De altfel nici vizitarea prostituatelor nu eră regulată în mod definitiv și unii medici stăruiau încă spre a se hotări periodicitatea ei. Astfel, medicul județului Prahova (**Wolfgang Lucaci**), raportează la 6 Octomvrie 1847 că a cerut «cinstitei poliții» din Pioești

ca «să să fakă o dată pe fiecare lună vizitația persoanelor publice».

Deasemenea și **Born Stepanow**, care dela Calafat trecuse la județul Ialomița și învățase a scrie românește ceva mai bine, scrie la 31 Octomvrie acelaș an, că a «dovedit că rădăcinele celor mai multe boale venerice își păstrează înveninatul lokuit mai ku seamă în partea femeiască, karele figurează în *acest oraș* parte în slujnice și o mikă parte în dame publice..... pentru întâmpinarea kăruia..... n'ar fi rău dakă stăpânirea ar pune îndatorire moașei karantinei acestei skele, kă după ce se vor strânge de mine prin ajutorul administrației din săptămână în săptămână treptelnicește, toate acele femei bănuite de bolnave..... să le kaute ea ku deamănuntul și pă kare le va găsi sănătoase să mi le inkunoștiințeze spre a le da slobozenia iar pe cele bolnave să le popresk în kurarisire pentru a-și redobândi întregimea.....» Cere «dezlegare de urmare». **Gusi** însă crede că nu se pot pune în lucrare aceste propuneri, «ci rămâne ka Komitetul să kaute să ia alte măsuri în unire cu Cinstitul Departament din Lăuntru».

În realitate lucrul rămâne la latitudinea medicilor.

Afară de căutarea prostituatelor și unui mic număr de orășeni, activitatea spitalelor venerice cari au mai funcționat dela 1845 la 1848 a fost aproape nulă. Numărul lor de asemenea se redusese cu desăvârșire. În 1846 au fost deschise numai vre-o trei. (1)

Bineînțeles, ca și altădată, medicul județului Romanți, printre cei dintâi, cere și obține punerea în lucrare vremelnică a spitalului său. Mai puțin favorizat, medicul plășilor desființatului județ Saak, care în Noemvrie cere a se înființa și la Mizil un spital veneric, de oarece este greu a căută pe bolnavii ce nu pot stă aproape de dânsul sau

1) Dosar No. 56/1847 al Dir. Gener. Sanit.

veni mai des, și pătimesc din rău trai și întrebuințare rea a doctoriilor ce le dă, rămâne fără de răspuns.

Au mai funcționat în 1846 spitalul din Pitești și acela din Ploești, care în urma intervenției făcute de *Sfatul de obște al orășenilor* către guvern s'a instalat cu 15 paturi, numai pentru femei, într'o sală aflată goală la spitalul central Boldescu (fondat la 1844). Toate însă se întrețineau cu mari greutate și erau lipsite aproape și de strictul necesar ca material.

Ce foloase puteau da în căutarea populației dela țară, spitale ce funcționau în genere numai vara și cum se făcea în definitiv această căutare, aflăm dintr'un raport al lui Navara (2), unde starea lucrurilor este expusă în colori foarte nemerite pentru a zugrăvi chiar astăzi situația din multe locuri. Iată o bună parte din acest document care este foarte interesant pentru noi:

Cinstit. Komitet al Karantinelor

Doktorul julețului Romanai

Raport

Toate mijloacele la preumblaria mia prin sate ku altuitu kopiilor am pus spre deskoperirea celor pătimași de boala venerikă și kăți am dovedit unu n'a rămas a nu'l trimete la spitalu venerik din kapitula acestui județ ; dar din împotrivă cei mai mulți sa tănuit kiară și bolnav fiind, fiind o boală rușinoasă și pe de altă parte aleși satelor ia tănuit dakă ia și știut supt kuvânt kă a sokotit kă nu este boală venerikă și au ținut o supt alte numiri prekum : slinte, ele, mănăături, spurkăciuni și alte multe asemenea și akuma se îndreptiază, ku aceste kuvinte prekum și slujbași administrativi prekum poliția, suptokărmuitori, vătășei orașelor și ai satelor de a și fost porunciți strașnik de înalta stăpânire, dar nici o silință nu s'a pus a deskoperi după porunci

(2) Dosar No. 741/1846 al Komit. Karant. Arhivele Statului.

această boală și prin urmare preकुम mai sus arăt unii din lă-kuitori a tăinuit'o de rușine și pentru kă în vreme de vară să nu'și piarză interesu, nepregăndind rău ce poate să'i pricinuiaskă această boală a tăinuit o în acele ciasuri, akuma kând vremea îi iartă, lukru kămpului a kontenit și rău din zi în zi se întinde, primejdia vieții 'i amerință și văzând fo'osu ce au avut cei ce au petreकुत kurele kuviincioase, akum aleargă ku rugăciuni a intra în spital spre a'și putea dobândi sănătatea kuviincioasă kât din oraș preकुम și duprin județ. . . .

T. Navara

29 Noembrie 1846

No. 170

La sfârșitul acestui raport sârguitorul medic de județ cere ca să se înzestreze spitalul cu o sumă de obiecte de trebuință neapărată, dar în zadar, căci nu primește decât ordin să închidă spitalul.

În anul următor se întâmplă din nou ca la 1845, că până 'n luna Iunie spitalul să stea închis cu toate reclamațiile lui **Navara**, care în raportul său din 6 Iunie 1847 expune starea gravă în care au ajuns unii bolnavi din lipsă de căutare și pretinde că locuitorii județului «alerg la doktoriceskul ajutor» pe care el nu-l poate da fiindcă «spitalul venerik ce este informat ku toate trebuincioasele sale stă inkis anul acesta».

«Boala de ce merge mai rău se întemeiază informându-se la unii ku durere prin oase, umflături de oase, bube în cerul gurii, în gât, prin murele gâtului și alte părți, rări venerice, kondilomate și alte multe».

Nu trebuie să luăm toate acestea drept simptome de sifilis, căci am văzut câte se coprindeau în cele trei grade de «șangăr» ale lui **Navara**.

El reușește însă și de astă dată, căci la 20 Iunie Marele vornic **Alexandru Villara**, ad interim șeful Departamentului din Lăuntru, dă ordin ocărmitorului de Romanai «să întokmeaskă spital fără întârziere».

Nici acum spitalul din Caracal n'a funcționat decât câteva luni, altele însă nici atât și cu toată încercarea Inspectorului General al Carantinelor **N. Mavros** de a decide guvernul ca să organizeze spitale venerice pe baze financiare mai solide, nu s'a putut face nimic înainte de 1848. Evenimentele grave din acest an, suspendând câtvă timp cu totul activitatea organelor sanitare superioare, nici nu mai fu cu putință ca să se urmeze, cel puțin în condițiile de mai înainte, campania întreprinsă în contra boalelor lumești.

Spitalele închise la sfârșitul anului 1847 au rămas desființate până în anul 1851, când a trebuit o desfășurare de mijloace cu mult mai importantă ca cea dela 1843, pentru a se da instituțiunii o formă mai trainică și garanții de acțiune sigură.

Ce rezultate puteau da în 1847 cele câteva cari au funcționat, ne închipuim ușor, când citim seria de statistici incomplete, confuze dar uniforme ce se găsesc în dosarele epocii și când știm că'n toate județele Munteniei starea erà aceeași: Medici puțini cu îndatoriri multe și orașe incomparabil mai infectate decât satele, ca și astăzi.

În orașe medicii întâlneau pe acei numeroși venerici cu înregistrarea și semnalarea cărora puteau alarma autoritățile. De altfel cum am și văzut mai sus, de orașeni se ocupă medicul aproape exclusiv în afară de altoire și cazuri extraordinare. Pe țărani îi trimitea administrația la spital, vor fi avut o boală venerică sau altceva, și medicul îi primea sau nu-i primea după mijloacele ce-i se dau. Spitalul veneric din capitala județului, neconținând decât 15 paturi, cu greu trebuie să fi putut satisface cerințele populației orașului, necum să mai adăpostească bolnavi de prin sate. Prostituatele mai întâi formau grosul contingentului fie-cărei campanii.

În privința diagnozelor cazurilor tratate, nu mai este de

discutat, ele indică un număr de sifilitici foarte neînsemnat față de numărul total al venericilor și fiind puțini venerici dela țară conchidem că și țărani sifilitici erau destul de rari.

Cât eră de comun sifilisul la sate, cel puțin în Ialomița, la 1847 ne dovedesc rapoartele lui Stepanow. Intr'unul dela 4 Septembrie, anunță foarte grav că ocolind județul a «deskoperit la satul Sântești din plasa Kâmpul, lătită ku mare epidemie sifilitikau»..... Trebuie să-l fi impresionat viu pe bietul fizic această descoperire și să fi fost foarte mândru că poate și el semnală cel puțin un sat în care sifilisul..... sau altă «boală sifilitică» *face ravagii*.

A fost însă prea puțin serioasă acea «mare epidemie», de oarece chiar după o lună sus-numitul medic, prin al doilea raport, arată că toți bolnavii săi «și-a redobândit îndreptarea dorită». Promite că dacă i se va mai înfățișa, «vr'un asemenea privilegiu de deskoperire» va arăta numărul și numele bolnavilor, *ceea ce de astă dată a socotit de prisos (!?)*

De prisos, au socotit în genere medicii, de a da cifre când n'aveau de justificat cheltueli. În afară de epocile când funcționau spitalele venerice, ba chiar în intervale mai lungi, când aveau interes de a provoca deschiderea lor, ei n'au arătat niciodată precis cât e de mare numărul de venerici de care tot pomeneau și au evitat aceasta mai ales când eră vorba de sate. Recensământ n'au făcut înainte de a li se da porunci exprese.

În acest timp empirismul continuă a fi tot așa bine-văzut și nesupărat ca un sfert de veac înainte. Șarlatanii practică în toate colțurile țării și-și fac, pe lângă altele, o specialitate din «tămăduirea patimilor lumești».

La 16 Ianuarie 1847, Departamentul din Lăuntru trimite Comitetului Carantinilor o jalbă semnată de 35 negustori din Ploești cari cer «de a se slobozi polkovniceasa

Zmaranda văduva, proprietară cinstită din mahalaua S-ții Impărați, kunoscută tuturor, să-și întrebuințeze știința ce are încă dela părinți de a tămădui felurimi de boale adekă răni, bube felurimi, răe, lepră i de patimi lumești și altele și kare întrebuințază a sa știință de sunt trekuți peste treizeci de ani». (1)

Se cer relații medicului județului Prahova (**Lukaci**), care la 4 Februarie răspunde că a cercetat pe fruntașii cari au dat jalbă și că ei sunt cei ce se pot vedeă iscăliți (!?) Despre polcovniceasă nu știe decât că «până când la spital Doktor nu au fost, drept ka o Doktorită au primit și au îngrijit akolo bolnavi de bubă, rană, rie, patime lumi (*sic*) și altele ku folos, și prin urmare și de atunci inkoace urmează kurile ei.» Despre el zice că n'a văzut nici una din curile ei. «Eu pe numita polkovniceasă anume de kurile ei, niciodată nu le-am poprit, dar în general după datorie kă m'am silit șarlatanerie a mărgini (kare aici pre mult ieste în cinste) este adevēr.»

În urma acestor deslușiri (?), Gusi răspunde Departamentului că «Komitetul nu poate nici odată luà asupra'i ka să dea voe unei asemenea femei ka să întrebuințeze doktorii kārora ea nici odată nu kunoaște întinsul și komplikatul rezultat, și mai vārtoș kând ea kaută spitalu în lipsă de Dohtor la Ploești (2), Komitetul știind kă akolo se produce mai multă vătămare dekāt folos.»

Comitetul nu și-a luat-o asupra, dar precum făcuse în 1846 în zadar poprire polcovnicesei de a fi moașa orașului neavând diplomă, n'a putut-o împiedeca nici de astădată de a-și întrebuință «știința».

Este foarte comic cum tot **Lukaci**, care se arătase atât de indulgent cu polcovniceasa, cere într'un raport ulterior

(1) Dosar No. 55/1847 Dir. Gener. Sanit.

(2) Este vorba de Spitalul Boldescu. Iată deci o curioasă pagină de adăogot la Istoria acestui spital și care a scăpat cercetărilor D-lui Găleşescu.

(7 Noemvrie 1847)(1) ca «Orikare șarlatan fie bărbat or
 muieră kare să va îndrăzni a luă asemenea boală sub kură
 să fie pedepsit întâia dată ku inkisoare de patru luni, a
 dooa oară ku un an și a treia oară ku trei ani;..... kă
 pe o asemenea boală șarlatanii numai o îneacă în trup
 în lok s'o vindece..... kăci prin kura lor făkându-se de
 obște ku afumătură merkurială și prin nealegere și nepo-
 trivirea doktoriilor otrăvitoare, fără ka să kunoaskă ka-
 karakterul boalei și konstituția bolnavului dărapână pentru
 totdauna». Se vede că blajinul medic de județ nu preco-
 niza măsuri așa drastice decât în contra «șarlataneriei»
 aplicate la boale venerice. Ce ar zice dacă ar înviă astăzi ?

Un caz analog se prezintă în Gorjiu, de unde medicul
 județului (**Kulcer**) raportează la 8 Februarie 1847, că un
 oarecare Vasile Popovici venit din Vâlcea, unde în temeul
 unei porunci a Comitetului Carantinelor către oârmuitorul
 județului, practicase oculistica, s'a stabilit în Tg. Jiu și face
 operații asupra ochilor, «această floare delikată a orga-
 nismului.» «Să amestekă la kăutarea și altor patimi afară
 d'ale okilor, prekum la boale venerice, la epilepsie și al-
 tele, fie și inkurabile nu prea îi pasă, numai să poată luă
 bani după tokmeala ce o face ku un preț destul de stră-
 lucit». Cercetându-l a constatat că n'are nici diplomă nici
 instrucție dela vre-o universitate și că este cu totul igno-
 rant de anatomie și patologie. Are o copie a poruncii din
 anul 1837 a Comitetului.

I se dă ordin ca să trimită numărul și data zisei po-
 runci spre a se desluși Comitetul și a da dezlegare de
 urmare:

Cu raportul din 8 Martie, Kulcer trimite actul urmă-
 tor (copie):

(1) Dosar 56/1847 Dir. Gener. Sanit.

Komitetul Karantinelor

Cinstitei Okârmuirii Județu Vâlcea

După primirea raportului acei cins. okârmuirii ku No. 4336 și înțelegere ce au luat Komitetul ku Doktorul Okrugului, îndesulându-se de acel Vasile Popovici kă este doktor okulist, întoarce al său răspuns Cins. Okârmuirii ku propunere a pune la kale cele din parte'i pentru a cererii sale îmbunătățiri. Obștind în Județul acela kât și în cele duprin pregiur prin înțelegere ku okârmuirile lokale ka cei pătimași de asemenea boale și doritori a să tămădui să să arate la numitul de unde vor primi ajutorul Doktoricesk.

Grigore Karibolu, Ko. Estiotul,
Dim. Topliceanu.

Anul 1837, Septembrie 20.

No. 3892.

Prin urmare Popovici, oculistul fără diplomă, eră în regulă. Totuși Gusi dă ordin ca să fie poprit până se va supune la examenul Comisiunii Doctoricesți.

Prin această formalitate mai trecuse mulți șarlatani și scăpase cu fața curată. Popovici, poate preă sărac, în tot cazul cuminte, trece... în alt județ.

Este neîndoios că toți șarlatanii din prima jumătate a secolului trecut practicau mai cu folos în orașe decât la țară. Dar această chestiune de moravuri ne scoate din subiectul nostru.

Pentru a reveni la spitalele venerice, recunosc că Istoria lor nu poate aveă astăzi decât un interes pur anecdotic. Am intrat însă în toate amănuntele ei pentru a pune în evidență cât de puține probe ne oferă, că încă din timpul acela sifilisul ar fi fost, ceace s'a crezut până acum bine stabilit: o plagă din cele mai răspândite și tare înrădăcinată în toată populația urbană și rurală a țării.

* * *

La 1848 holera dă grave preocupății Comitetului Carantinelor. Revoluția intervine și-i întrerupe mai toate lucrările. Urmează după aceea invazia străină, care este ocaziunea unei recrudescențe a boalelor venerice și tot deodată motivul principal pentru reînceperea campaniei în contra lor.

De sigur iarăși provocat printr'o intervenție autoritară (probabil a lui Omer Pașa), Comitetul dă la 22 Noemvrie 1848 o nouă rezoluție ca să se urmeze întocmai cum a fost pus la cale cu vizita femeilor publice.

«S'au luat dovadă — zice acest act — ku încredințare că femeile publice de aici din kapitală fiind atakate la sănătatea lor de boale venerice, produk asemenea vătămare nu numai lăkuitorilor pământeni, dar și străinilor ostași, pricină kare au dat prilej a să face băgări de seamă mai ku seamă asupra părții medikale». Comisia Doctorească este chemată a delibera.

În jurnalul ce încheiă aceasta la 26 Noemvrie, se pun concluziile următoare:

1. Vizitația se face regulat dar nu poate încredința că se aduc toate femeile publice.

2. De câte ori se găesc bolnave se trimit la spital dar foarte des nu sunt locuri, iar acasă nu se poate aveâ încredere în femei că se caută.

3. Deși se face o îmbunătățire în starea femeilor publice dar mai sunt și femei de alte clase ce nu se pot supune la vizitație și așa fiind nu se poate stârpi răul.

Comisia propune înființarea unui spital special și «să se adukă la vizitație și acele persoane kare akum nu să pot supune».

Pe baza acestui jurnal, Comitetul Carantinelor, înain-

tează la 14 Decemvrie în raport la Kaimakamie. Rezultatul însă e nul.

În acelaș an, la 1 Decemvrie, medicul județului Vlașca (Auerbach) făcuse și el cunoscut că s'au molipsit câțiva din oștirea străină și c'a luat măsuri să se facă vizitarea femeilor publice de către moașă în fiecare săptămână, iar femeile bolnave să i se trimeată. Cereă și reînființarea spitalului.

Turcii însă n'aveau destulă trecere.

În anul următor se iscă o intervenție mai serioasă (1). Medicul județului Dâmbovița (Ion Popovici) raportează la 19 Aprilie 1894: «Fiind că ekselenția Gheneralu Maior Engelhart s'au statornicit deokamdată aici ku un batalion de ostași ruși și femeile publice ale acestui oraș ar putea prea lesne să lățească în oștire boala sifilitikă preku de akum au început, luând eu vorbă despre aceasta ku ekselenția sa....», în line cere să se înființeze un spital veneric.

Se trimite la Departament, care cu adresa din 30 Aprilie face cunoscut că a dat ordin ocârmuirii să întocmească un mic spital vremelnic de vre-o zece paturi și numai pentru femeile publice.

Este curioasă grija generală ce dovedește acest raport și urmările lui, caracterizând destul de bine procedeele Rușilor, cari, ca două-zeci de ani mai înainte, sosise iarăși cu un cortegiu de boale venerice, semănau și lăteau acestea zdravăn în țara noastră și erau totuși cei d'întâi cari ridicau glasul ca să protesteze, că nu se ia măsuri spre a se înlătură pericolul. Iar dorințele lor exprimau ordine pe cari nu se încumetă nimeni a le nesocoti.

Tot dela medicul județului Dâmbovița vine la 2 Ianuarie 1851 raport, că «rușii din polkul de Pragă se îmbol-

(1) Dosar No. 1155/1849 al Komitetului Karantinelor. Arh. Statului.

năvesk adesea de boale lumești din pricina nekuratelor femei publice» și cu toate că el le vizitează, nu se pot căută cele bolnave, nefiind spital.

În acelaș sens face un raport și la 7 Ianuarie: «Nu numai femeile publice dar încă slujnicele și toate țigăncile din amândoa țigăniile acestui oraș, kum și acelea kari se află încă supt robia stăpânilor lor, sunt împrejurate de cele mai urâte patimi sifilitice. . . . Acest rău akum în orașul nostru krește din zi în zi. . . . ». Cere din nou înființarea unui spital (1).

Protomedicul **Gusi** face însfârșit un referat la «Komitet» în care spune că, după cum este informat, această stare există prin toate județele și roagă Comitetul să pună la cale înființarea câte unui spital veneric în fiecare capitală de județ conform jurnalului Sfatului Administrativ din 1843. Pe această bază, Marele Vornic **G. Filipescu** și Inspectorul General **Mavros**, fac raport către Vodă, (No. 292 din 29 Ianuarie 1851) (2) prin care arată Domnitorului că deși Sfatul Administrativ prin jurnalul din 1843 hotărise să se înființeze în toate capitalele de județe câte un spital veneric, «măsură kare pe la unele județe s'au fost și adus la îndeplinire produkând rezultaturi folositoare dar după trecere de oarekare vreme, s'au desființat; și ku toate kă în mai multe rânduri s'au făkut din partea Komitetului îndestule cereri ka să se înființeze niște asemenea spitaturi pe la lokurile p'unde boala venerikă, după științele primite să arătă în întindere, dar n'au fost ku putință a'i se îndeplini cererea. . . . Akum însă, fiind kă după raporturile ce s'au primit de la Doktorul județului Dâmbovița să vede kă vătămătoarea această boală, s'au înkuibat în cinurile de jos din Oștirea Roseaskă, kantonate în orașul Târgoviștea, kum și între femeile de kla-

(1) Dosar No. 1016/1851 al Komitetului Karantin. Arh. Stat.

(2) Dosar No. 3144 1851 al Secret. Statului, Arh. Stat.

sul de jos, într'un grad foarte întins, boală ce după încredințare ce osebită dă D. Protomedik prin raportul Dumisale ku No. 4, ekzistă și prin toate celelalte județe între bărbați și femei de feluri de klasuri » roagă pe Măria Sa de a binevoi să poruncească «a se pune în lucrare înființarea unor asemenea Spitaluri Venerice prin toate orașele de kăpetenie a județelor »

Domnitorul **B. Stirbei**, care se mai ocupase mult cu chestiunea boalelor venerice și știă ce halimă este cu spitalele, de când eră Mare Vornic, aprobă cererea ministrului Său, însă îi pune în vedere ca de astă dată să se facă «ku un kip serios și indeplinitor sfârșitului ce să cere, iar nu pentru o simplă formă, prekum de multe ori s'a început și nici o ispravă n'a produs».

Pentru a se cunoaște cerințele fiecărui județ în cece priveă numărul paturilor, se decide facerea prealabilă a unei catagrafii generale de venerici.

La 9 Martie, Comitetul Carantinilor dă ordin circular medicilor de județe să întocmească câte o listă cu arătarea numărului cât mai apropiat de adevăr al pătimașilor de boale lumești din orașul și județul său.

Rând pe rând sosesc rapoartele doctorilor din :

Mehedinți.—De Born arată că sunt peste 200, mai cu seamă în satul Strehaia.

Dâmbovița.—I. Popovici trimite o listă nominală de 84 bolnavi, 16 din Târgoviște și restul din împrejurimi. Nu dă diagnozele.

R.-Sărat.—T. Navara trimite o listă de 51 găsiți de el, 15 în Focșani, 8 în Râmnic. Ceilalți în satele Buda, Bicești de sus și de jos și Dumitrești. Sunt 4 cazuri de *Ulceră sypilitică* și 3 de *Lues inveterata*. Restul: *Fluor albus*, *Condylomata* și *Herpes*, la care adaogă calificativul *sypiliticus*.

Oltu.—Martin Lep înaintează o listă de 19 bolnavi

toți din Slatina. Sunt 11 cu *skulament* și 8 cu *skulament și șangăr* (ulcer simplu).

Muscel. — **St. Sobotlai** scrie că sunt în Câmpulung 30 și în județ vreo 20, dar când vor afla că se înființează spital nu se vor mai ascunde ci vor veni de bună voie să se caute.

Gorjiu. — **Kulcer** trimite listă de 32 fără diagnoze, din satele Tismana, Godinești, Hobița, Brădiceni, Drăgoești, Kojani, Albeni, Ungurelu și Aninoasa. Printre ei sunt și 2 copii.

Argeș. — **Kăpitanovici** scrie că după multe cercetări nu s'au găsit decât 22 din cari 11 în Pitești, 9 în Curtea de Argeș și 2 la satul Bărbătești-Kotmeana.

Buzău. — **Auerbach** răspunde că sunt 16 bolnavi în oraș și 3 în satul Aldeni.

Vlașca. — **Robert Hinz** raportează că sunt 12 în Giurgiu și 9 prin sate.

Vâlcea. — **M. Șlachta** trimite listă de 21 din tot județul, fără diagnoze.

Teleorman. — **Fr. Aumiler** n'a găsit decât 8 bolnavi în Turnu și 30 în Alexandria (femei publice). Dar să se facă spital că vin și alții.

Ialomița. — **Iosif Brust** trimite o adresă a cărmuirii care spune că după întinse cercetări nu s'a găsit decât unul în Călărași dar în județ nu sunt de loc.

Săcuenii. — **Sigismund Eperis** scrie că nu există nici un fel de sifilitică.

Brăila. — **I. Seliminski** răspunde că sunt mulți în oraș. În județ nu s'au găsit. Când au fost s'au căutat în spitalul orașului.

Romanați. — **Suhamel** trimite o listă de 19 bolnavi din Caracal, Izlaz și Gârcov. Sunt 3 cu diagnoza *sifilis universal*; ceilalți cu *skursură albă* și *sifilis lokal* (ulcer simplu).

În Craiova și Ploești erau spitale permanente așa încât nefiind nevoie de spital veneric în Doljiu și Prahova, nici nu s'a făcut catagrafia.

Dar în luna August, Comitetul Carantinelor dă un nou ordin circular, semnat chiar de **Mavros**, atât medicilor cât și cărmuitorilor județelor ca, după cererea Măriei Sale să se cerceteze pentru aflarea numărului exact de venerici de prin orașe și sate. De astădată puțini medici mai răspund. În schimb răspund câțiva cărmuitori. Se rectifică unele cifre.

Cărmuitorul de **Argeș** trimete o listă de 24 bolnavi și anume: Pitești 2, Lipiia 1, Slătioarele 1, Bărbătești-Kotmeana 2, Vălcelile 2, Mahalaoa Olari 7.

Cărmuitorul de **Oltu** trimete o listă de 49: Slatina 32, Crâmpoiaia 7, Buta 1, Șerbănești 4, Gostavățu 1, Isoarele de jos 3, Colonești 1.

Dr. **Hinz (Vlașca)** a aflat în tot județul cu oraș cu tot 25 «individe de a. sexe».

Dr. **Șlachta (Vâlcea)** dă listă de 13 bolnavi cărora le-a și dat «ajutorul kuviincios pentru însănătoșirea lor» (Râmnic 4, Ocna 4, Drăgășani 1, Cetățuia 1, Bunești 1, Mihăești 1, Nenciulești 1).

Born Stepanow (Mehedinți) trimete listă de 196 «de amândouă seksuri din kare la mai mulți amerință și vieța kiar prin răsufările sifilitice în fața obrazului» (În Turnu-Severin 10, Orașu Cerneți 17, Ghelmeșioaia 1, Perii 1, Gârnița 1, Dedovița 1, Putinei 1, Egiroaia 1, Flămânda 2, Țiganași 9, Vânju Mare 5, Izvoarele 4, Gogoșii 6, Deveselu 8, Broscarii 6, Gruia 4, Izvoru Frumos 4, Patule 5, Poroinița 3, Isvorelu 2, Izimșa 1, Valea Anilor 1, Orevița 1, Oprișoru 1, Paiea 3, Punghina 1, Almăjelu 2, Padina Mică 2, Gvardinița 5, Podu Gros 6, Korzu 2, Ploștina 4, Cridina 1, Valea Mănăstirii 3, Vidimirești 3, Glogova 2, Ruptura 1, Strchaia 22, Țânțaru 2, Girovu 1, Soc-

lești 1, Imoasa 1, Degerați Birnici 1, Cremenea de jos 3, Cremenea de sus 4, Timna 2, Valea Perilor 10, Cireșu 6).

Cărmuitorul de Doljiu răspunde și el de astădată că sunt în tot județul 45 bolnavi, 19 în Craiova, 15 în Dobrești, 8 în Breasta, 3 în Cârna.

Cărmuitorul de Ialomița trimite o listă de 13 (Socariu 4, Sudiți 4, Urziceni 3, Broșteni vechi 1, Manasia 1 și Rasa 6).

Cărmuitorul de Muscel dă o listă de 23 bolnavi cu diagnoze (*10 skulamente, 1 cu bube peste tot trupul, 12 cazuri de sfrinție veche sau nouă*). Cei cu sfrinție sunt: In Davidești 1, Valea Vacii 1, Poenari 1, Mah. Skieiu 2, Bălilești 3, Malu 2, Stâlpeni și Țigănești câte 1.

Cărmuitorul de Gorjiu trimite listă de 41: Cernadia 4, Novaci 1, Baia de fier 1, Purceleni 1, Scoarța 2, Petrești de sus 1, Zorlești 13, Negoești 2, Gogoi 2, Prigoria 5, Bârzei de Pădure 2, Pojaru de jos 1, Pojaru de sus 2, Seciurile 3.

S'au găsit prin urmare în toată Muntenia, afară de Ilfov și Prahova, 617 venerici, număr de sigur cu totul străin de adevăr. Dar ce se putea aștepta dela cercetările administrației? În privința totalului ancheta aceasta n'are pentru noi nici o valoare.

În ceea ce privește însă situațiile relative ale județelor între ele și ale satelor față de orașe, nu este acelaș lucru. Cercetările fiind făcute pretutindeni deopotrivă și cu aceleași mijloace, putem considera acele situații ca reale.

Deci constatăm că numărul bolnavilor aflați în sate este neînsemnat pe când al celor din orașe este măricel. Trebuie să ținem cont bineînțeles de cifra populației de acum șasezeci de ani.

Observăm apoi că unele județe erau mult mai infectate ca altele și este curios că starea lor de atunci este concordantă în genere cu ceea ce se găsește și astăzi în ele.

Aşa de exemplu, Mehedinţi eră dela 1851 şi este şi acum cel mai bântuit judeţ din Muntenia. Este drept că la 51 s'au socotit toţi bolnavii do boale lumeşti la olaltă, dar acolo unde erau cei mai mulţi venerici, erau neapărat şi cele mai multe cazuri de sifilis. Totuşi, după cele câteva liste conţinând diagnoze ne putem da seamă că ceea ce predomină, tocmai nu eră sifilis. Mai târziu, din raporturile ce medicii fac despre mişcarea spitalelor, acest fapt reese în mod şi mai evident.

Dapartamentul mai dase ocârmuitorilor şi un ordin relativ la localurile de găsit pentru instalarea spitalelor. Dar această afacere mergeă greu fiindcă localuri gratuite, cum pretindea să dobândească administraţia, nu s'au putut află nicăeri şi a trecut tot anul în căutarea lor.

Sfatul Administrativ suprîmă dificultăţile hotărând la 22 Decembrie (1) ca să se inchirieze câte o casă pentru fiecare spital, afară de Brăila şi Ploeşti unde se adaogă paturile trebuincioase la spitalele în fiinţă, de Severin, unde se află gol spitalul carantinei şi de judeţul Ilfov pentru care se prevede repararea spitalului Dudeşti care servise armatei Ruseşti. Totdeodată stabileşte modul cum se vor inzestră, întreţine şi administră spitalele pentru a putea funcţiona bine şi statornic şi dă regule amănunţite în privinţa primirii şi tratării bolnavilor, a comptabilităţii şi a personalului etc.

Domnitorul aprobă Jurnalul Sfatului poruncind «a se aduce la îndeplinire fără kătuşi de puţină amânare.... spre a nu degeneră iarăşi în simple forme, ci a se dobândi în kurs de un an în realitate rezultatul cerut; (Departamentul) va privighia dar a se îndeplini slujba ku seriozitate, spre a nu se risipi fără trebuinţă banii publici sau a se aduce zmăcinări pătimaşilor în zadar». (Ofis din 11 Ianuarie 1852).

(1) Dosar No. 3144/1851 al Secretariatului Statului. Arh. Stat.

Acest ofis domnesc mai decide și numirea a doi doctori revizori de spitale, câte unul la opt județe. Numiți au fost Dr. Capșa și Dr. Protici.

N'am reprodus aci Jurnalul Sfatului Administrativ fiind prea lung și'n definitivă de un interes secundar pentru subiectul ce urmez. Dar trebuie să scot în lumină o măsură ce încă d'atunci s'a socotit indispensabilă :

«Prin Departamentul ostășesk să se pue la kale ka toți soldații, kari după împlinirea termenului, se vor slobozi din slujbă, să se kaute de doktorii polkurilor și, fiind sănătoși să le dea bileteri koprinzătoare de a lor sănătate, iar kâți se vor găsi bolnavi să se trimită indată în kăutarea spitalurilor celor mai ku apropiere». Se constatase prin urmare rolul soldaților liberați ca propagatori ai boalelor venerice în satele lor.

O altă dispoziție interesantă este și următoarea :

«Se va luă în băgare de seamă la publikația ce se face, a nu se da numire acestor spitale de venerice, spre a nu izvori dintr'această idee de defăimare pentru cei ce vor merge a intră într'insele». Spitalele deocamdată s'au numit totuși *venerice*.

După multe chibzuiiri, preparative și trăgănări, la 3 Aprilie 1852, Departamentul din Lăuntru face în sfârșit cunoscut Domnitorului că «după stăruința Departamentului unile s'au și înființat și s'au deskis pentru primirea și kăutarea pătimașilor de boale sifilitice iar altele peste prea puținele zile să nădăjduește a luă sfârșit a lor înzestrare.»

În realitate spitalele s'au deschis între 1 Mai și 10 Iunie, afară de Dudești care eră în reparație și a început a funcționa la 25 August și cel din Turnu-Măgurele care a zăbăvit până la 10 Noembrie.

În Mehedinți au fost până în August două spitale.

Iată acum câte ceva din rapoartele medicilor, din primul

an de funcționare al noilor spitale și amănunte asupra modului cum funcționau: (1)

Spitalul din Slatina s'a deschis la 10 Mai, primind o serie de bolnavi din oraș sau din orașele altor județe învecinate. Listele nominale ce se trimit Comitetului nu conțin diagnoze și bolnavii au mereu aceeași proveniență. La 9 August Comisia spitalului, în care figură și medicul, raportează că «au dat și dă nekontenit prin tot județul întinsă publicitate ku kuvenitele pāvāțuiri și îndemnări, încât akum bolnavii pătrunși de filantropika această îngrijire viu de sineși cei mai mulți spre kăutare neîndemnați de nimeni».

Spitalul din Craiova s'a deschis la 12 Mai, în localul spitalului nou Filantropia, ce eră gata și sta neocupat. Până la sfârșitul acelei luni s'au căutat 12 bolnavi, trecuți în lista înaintată Comitetului cu diagnoza: *șangăr veneric, skulament, kursură venerikă, artritis venerik, boală sifilitikă* etc.

Cu raportul său din 13 Iunie, Dr. Kernbach, medicul județului Romanați face cunoscut că la 9 ac. lună s'a deschis spitalul veneric din Caracal și s'a primit deocamdată numai 5 bolnavi după lista ce alătură. Câte și cinci sunt din oraș. Diagnozele sunt: *Lues universalis, Arthritis venerea, Asthma gonorrhoeicum (?)*, *Chancre et Gonorrhoea* și *Anasarca et Gonorrhoca*.

Cere ca să se mai înființeze un rând sau două de primeneli; «dakă s'ar puteă kiar halaturi și skufii, pentru o ținere de o bună kurățenie, cel mai trebuincios lukru pentru spital. Mai ku seamă pentru bolnavii ku skulament și felurimi de rane la kare a lor premenele se umple numai dekāt de materie». Blenoragia preocupă deci iarăș mai mult decât orice pe medici. Intre aceștia și Comitet a urmat o întinsă corespondență cu privire la „klistiruri“ adecă seringi de injecțiuni (2).

(1) Dosarele No. 145-199/1852. Dir. Gen. Sanit.

(2) Dosar No. 187/1852. Dir. Gen. Sanit.

Comisia spitalului din Vâlcea cere prin raport din 13 Iunie, să-i se trimită unul mare și două mici «adekā unul pentru parte bărbătească și altul pentru parte femeiască».

Comisia spitalului R.-Sărat face cunoscut prin raport din 7 Iulie că după cererea Doktorului a cumpărat din economii (6 lei 20 par.) pe luna Iunie de la hrana bolnavilor cari fac dietă: Un clistir pentru parte femeiască, un vas pentru facerea cataplasmelor și pânză de cânepă pentru scamă. — Toate acestea, evident, nu serveau pentru tratamente antisifilitice.

Born Stepanow, acuma medic al unuia din spitalele din Severin, luptă și el aprig în contra gonococului. La 19 Iunie cere între altele să-i se aprobe un: Speculum vaginae et uteri (?) căci «pentru o radikală vindekare a pătimașilor de boală venerikă de amândouă sekse, dar mai vârtos pentru desredecinarea boli dintre norodul acestui prințipat, kare este skopul și dorința înaltei stăpâniri, sint de neapărată trebuință, niște unelte sau instrumente»..... zice că, fără speculum, nici cel mai expert și învățat medic nu poate afirmă vindecarea cu desăvârșire. Mai cere și o duzină de «sprîțuri sau tulumbe mici de stiklă pentru injecții». Repetă că lipsind aceste instrumente «nu numai kā bolnavii nu se vindekă radikal, și boala venerikă nu se poate stârpi dintre norod, dar și doktoriile și alte keltueli ce s'au făkut până akum și se face în viitor în spitalurile toate o să fie zadarnice și fără nici un folos».

Se mai cer siringi dela spitalele din Doljiu și Gorjiu. In sfârșit Inspectorul General **Mavros** dă dela moșia sa Călinești decizia ca să se trimită la toate spitalele.

— Prin Adresa No. 2673 din 4 Iulie 1852, Comitetul Carantinilor poștește Sfatul orașului București ca, în calitate de administrație a spitalului Dudești «să se înțelegeă cu Dlui Karmuitoru județului ka să înceapă a trimite în kăutarea spitalului bolnavi dintre lăkuitori țărani

de amândoă seksurile». Cârmuirea a ales pe aceștia așa de bine încât în prima listă găsim un caz de *sifilitikă*, două de *friguri*, o *răceală* și un *skulament*. După cererea Comitetului de a se desluși listele în privința bolnavilor aflați zilnic în cură, nu se mai însemnează diagnozele. Nu se cerea de altfel decât înregistrarea locului de origină al fiecăruia, așa încât, din listele următoare aflăm că majoritatea erau din Dudești, Cioplea, Colentina, Fundeni, Afumați, Bolintinu și alte împrejurimi ale Bucureștilor.

Au fost în totdeauna mai puțini bolnavi decât numărul paturilor și în genere au stat puțin timp în spital.

Cu raportul din 24 August, Dr. **Brust**, medical județului Ialomița, trimite lista bolnavilor tratați în luna Mai. Media zilnică este de 5 bolnavi. Diagnoze sunt mai mult *Dolores osteocopi*, ceea ce nu probează c'au fost sifilitici. În listele celorlalte luni predomină însă *Gonorrhoea*, *Orchitis et Blenorhoea*. Toți stau în spital mai puțin de o lună și majoritatea sunt din oraș.

Comisia spitalului din Buzău cere, prin raport din 23 Iulie 1852, să fie autorizată a spori numărul paturilor până la 20, ca să fie zece de bărbați și zece pentru femei, «fiind foarte mare numărul pătimașilor ce vin zilnic la spital». Cere să-i se răspundă de urgență, «ca să fie paturile în lukrare când va veni Măria Sa ce este așteptată peste puține zile». Eră mai mult vizita Domnului, prin urmare, care îndemnă Comisia a mări spitalul, decât numărul bolnavilor !

Comitetul referă Departamentului și acesta încuviințează, cu îndatorire ca odată cu scăderea pătimașilor să se reducă iarăș numărul paturilor la cincisprezece. În spitalul mărit însă, Comitetul dispune primirea pătimașilor de orice, afară de boale «hronice». Această măsură eră excepțională, dovadă raportul cârmuitorului de Ialomița din 25 Ianuarie

1853, cu care înaintează la Departament pe un oarecare Matei sin Negoită, trimis de medicul ocrugului «ku desluşire kă acesta fiind pătimaş de boala numită Arthritis syphilitica et fistula, nu poate al primi în spitalul venerik kăci este o patimă hronikă; şi după instrukţii este poprit a face kură la asemenea individe» (1).

Pentru spitalele dela cari nu se trimit diagnozele bolnavilor, am cercetat «lista dohtoriilor» ca indicator al cazurilor ce se aflau în tratament. Sunt însă unele ca cele din Ploeşti şi Slatina, din care nu se poate află nimic, prescripţiile zilnice fiind trecute numai sub denumirile: *O stiklă cu dohtorii, o alife, o kurăţenie, o kutie ku hapuri, prafuri, magiun, o apă pentru oblojeală, pikături, ciaiū* etc. Uneori şi-n latineşte: *Emplastrum, Decocti, Guttulae*.

În listele de prescripţii dela alte spitale (de ex. cel din Gorju şi cel din Râmnicu-Sărat), se vede foarte mult: *Sol lap. div., Aqua Goul., Ung. stibiat., Bals. cop., Pulv. cubeb., Pulv. cum lactucario*. De abia din când în când găsim: *Pill. protoj. hydr., Pill.orros. şi Sol. Plenkii*. Decoctele predomină peste tot.

Este evident că cei mai mulţi bolnavi aveau blenoragie.

Medicii revizori, inspectând în acest prim an de funcţionare (1852) toate spitalele, ne dau prin rapoartele lor, înaintate Domnitorului, la 16 Martie 1853, de către Departamentul din Lăuntru, o serie de observaţiuni ce completează bine noţiunile culese din actele de mai sus. Iată ce zice Dr. Protici:

Argeş. — Bolnavi puţini; cei mai mulţi neatacaţi de boală venerică. Din 9 prezenţi la inspecţie unul singur eră dela ţară. Spital curat şi tratamente cuviincioase.

Muscel şi Dâmboviţa, din contra. Bolnavii aflaţi nu sunt sifilitici. Bolnavi nevindecaţi se dau afară.

Prahova. — Tratamente prea prelungite.

(1) Dosar No. 2448,42 Administrativ. Arh. Stat.

R.-Sărat. — Doctorii prea scumpe, ca Lactucarium.

Brăila. — Examenul prostituatelor se face de către sub-chirurg.

Dudești. — Foarte puțini bolnavi.

Din observațiile D-rului **Capșa** extrag:

Vlașca. — Nu sunt bolnavi din sate.

Teleorman, Olt și Gorjiu. — Doctorii prea scumpe.

Romanați. — Bolnavi foarte puțini. Medicamente scumpe.
Lipsă de îngrijire.

În rezumat, după câte pare, spitalele din 1852, cel puțin la început, nu diferau mult în modul lor de lucrare de acelea din 1844. De aceea și Comitetul Carantinilor atrage atenția comisiunilor asupra neorânduelilor raportate de revizori. Astfel face cunoscut comisiunii din Mehedinți că, după cum raportează Dr. Capșa, nu se îngrijesc în spital decât prea puțini bolnavi și o pofteste a căută să aibă în totdeauna paturile (în număr de 15) ocupate.

Cărmuitorul (președintele comisiei) răspunde cu raportul No. 229 din 16 Ianuarie 1853, că a pus toate stăruințele, căci el se socoate a fi acela care a provocat înființarea spitalelor. Spre a întemeia spusa aceasta din urmă, trimite o copie după alt raport înaintat la vremea sa (1). Își făcuse iluzii bietul om.

(1) *Cinstitului Komitet al Karantinilor.*

Kărmuirea Județ. Mehedinți

Ku prilejul kăutărei de către D. Doktor a tinerilor ce s'au adus estimp la komisia alegătoare spre a se înființă de rekruți, s'au văzut o mulțime din acești tineri bolnavi uni de patimi sifilitice, alți ku răni pe trupul lor și alții ku kelie în kap, din kare pricină nu s'a putut primi între rekruți.

Kărmuirea să kunoaște datoare a supune plekat această împrejurare la kunoștința C. Depart. spre a se kibzui cele de kuviință, kăci de s'ar lăsa acei tineri nekăutați în kurândă vreme, pătimași vor pierde pe lângă sănătate și kiar viața lor și răul să va întinde și la alți kare se află inkă nebântuți până akum de asemenea boale. Totdeodată ku supunere să face ku-

Este însă greu — adăogă el — a se adună bolnavii, căci «nu sunt obicinuiți ku kăutarea doktoriceaskă și nu voesk să vie la spital preferând mai bine să zakă și să moară în kasele și bordeele lor. . . . » (Contrazicere cu raportul comisiunii din Olt). Apoi «mulți bolnavi ce după găsirea ku kale a D-lui Doktorü al județului, sau după cercetările făcute de subt-kărmuitori să găsesk pătîmind de boale venerice și prin kanalul kărmuirii se înaintează la spital, D. Doktoru karantiniî îi innapoiază subt felurimi de pricinuirii de kestii medikale și asupra kărora kărmuirea nu este kompetentă a judeka și a hotără».

Se cer explicații medicului carantiniî și spitalului, un oarecare **G. Medci**, medic fără diplomă, care la 1851 pentru a atrage atenția asupra sa, înaintează într'o jalbă la Vodă, un manuscris despre Sifilis și tratamentul său sistematic, pe care se credeă singur a'l cunoaște. Lucrarea aceasta, o fantezie caraghioasă, pe care nu voiu pierde timpul nici a o rezumă, se innecase în dosarele Comitetului Carantinelor, unde se află și astăzi, iar **Medci** ajuns medic de spital și având aface cu faimosul **Born Stepanow**, voiă să-și arate de astă dată știința pe o cale mai expeditivă decât a publicității.

Prin raportul său din 19 Ianuarie 1853, el răspunde hotărât că «ku keltuiiala stăpînirii nu poate să fakă abuz sau hatâr nimului, ka să primeaskă pe orî-cine în spitalü, fie bolnav sau nu, prekum pretinde Doktoru județului».

noskut kă mulți tineri în vârstă de 14 până la 18 ani s'au găsit insurați și având și kopii, urmânduse aceasta sau de kătre însuși ei sau prin povața părinților lor, ku nădejde numai kă vor putea skăpa d'a nu să lua în slujba oștiri. Binevoind C. Departament a kibzui și intraceasta cele de kuviiță.

(iskălit) Kărmuitor N. A. Nikulesku

No. 2140

22 Februarie 1851.

— Este interesant că încă de atunci cărmuitorul unui județ din Oltenia semnală guvernului căsătoriile precoce, una din cauzele de căpetenie de degenerescența rasei.

Alătură o listă de 14 indivizi trimiși în spital cu adrese dela Cârnuire, sub cuvânt că ar fi venerici constatați de medicul județului și «kari mulți nu pătimeau nici un fel de boală, ku atât mai puțin de boală venerikă».

Asemenea procedare, natural, eră gravă și-i atrase sărmanului **Born** indepărtarea din slujbă. N'ar fi fost tot așa dacă indivizii trimiși de dânsul în spital, ar fi «pătimit» vre-o boală oarecare, căci aceasta începuse a se toleră. Chiar se impunea ca să se ospitalizeze bolnavi de orice boală al căror număr eră din ce în ce mai mare.

De aceea în acelaș an, în embrionul de lege sanitară al lui **Barbu Știrbei** (Legiuire pentru întinderea așezămintelor sanitare și imbunătățirea serviciului medikalü) (1), se prevedeă că :

1. «Spitalele așezate vremelnicește pe la orașele de kăpetenie ale județelor pentru boale sifilitice, se vor țineă permanente, atât pentru stîrpirea acestei funeste patimi, kare s'a întins peste toate klasele de oameni, kiar prin sate, kât și pentru preintîmpinarea acestui rău, a nu se mai ivi în urmă, după ce odată se va stăvili, și apoi pentru kăutarea de ori-ce alte boale de kare ar pătimi lokuitorii duprin județe atit dintre săteni kât și dintre orașeni».

Spitalele au funcționat de atunci neîntrerupt, lărgindu-și cercul de activitate.

Măsura de a se trimite în spitale soldații cari la eliberare s'au găsit venerici, nu știu cum se va fi păzit, dar dela 1853, avem încă o probă de faptul că rolul armatei în propagarea boalelor lumești nu scăpase atențiunei guvernului Munteniei.

Aceasta constă în raportul No. 1.415 din Mai 1853, înaintat de Șeful Departamentului Ostășesc la Vodă, în

(1) Klucerul Ștefan Burke. — Kulegere de toate legiuirile kite s'au înființat în zilele și după părinteaska îngrijire a M. S. prea înălț. D. Barbu D. Știrbei. Bukurești 1853.

care zice că militarii fiind în strânse relații cu satele și cătunele, «prin mergerile ku voe și liberare din slujbă la împlinirea termenului, și pentru că atât la aceste kazuri cât și la ori-ce atingere cu lokuitorii duprin lokurile kantonatiilor pot avea o influență destul de însemnată în privința sănătății komune și mai ku seamă în acea dărăpănătoare întindere a boalelor de fire sifilitică...» crede necesar ca și medicul suprem al Oștirea Ștab-Doctor Davila să ia parte la formarea Consiliului medical (Vechia Comisie doctoricească). Roagă pe Domnitor ca să dea ordin în consecință.

Este foarte probabil că în timpul retragerii temporare a lui B. Știrbei (17 Oct. 1853—23 Sept. 1854) spitalele venerice au fost cam neglijate. Departamentul din Lăuntru a încercat în absența Domnului o nouă catagrafie a bolnavilor, care n'a dat alt rezultat decât a lăsat să se întrevadă o mare recrudescență a patimilor lumești. Trebuie să se întoarcă Știrbei ca să dea organelor sanitare un nou impuls spre a lupta în contra lor.

«Înainte de el, sosiseră însă Austriacii. La 6 Septembrie 12.000 de cătane intrau în București sub conducerea feldmareșalului Coronini» (N. Iorga) (1). Acum Domnul nu mai eră stăpân în țara sa, și inițiativa sa fu de astă dată cam silită.

Încă dela 16 Martie st. n. 1855, italianul, care făcea pe cuceritorul scrie pe un ton liber.

«Mon Prince. La sollicitude constante que Votre Altesse voue au bien-être des habitants de la Valachie et le gracieux intérêt qu'elle porte à l'armée Imperiale me font espérer que Vous voudrez acceueillir avec bienveillance les observations que je me permets de Vous adresser, mon Prince, sur le service sanitaire dans la principauté.

(1) Viața și domnia lui Barbu Dimitrie Știrbei. Ed. Acad. Rom 1905.

Suivant les rapports qui me parviennent des directeurs de nos hôpitaux de campagne la gale et le mal vénérien y font des ravages regrettables, maladies qui par un maintien plus efficace des réglemens sanitaires en vigueur dans ce pays pourraient être resserées dans des limites bien plus étroites ce qui serait très désirable dans un intérêt commun à la population indigène et à l'armée Impériale »

«Je vous prie mon Prince d'agréer mes hommages respectueux.

Coronini.»

Această scrisoare mai afirmă că nu se primesc destui bolnavi în spitale sau nu sunt spitale destule, că nu se supraveghează o categorie a societății care propagă boala și roagă în numele sănătății publice pe Vodă ca să ia măsuri, ridicându-se spitale temporare unde va trebui, aplicându-se toate măsurile sanitare prevăzute și dându-se instrucțiuni de curățenie populațiunii.

Răspunsul Domnitorului este demn dar sună a scuze, reflectând situația grea în care se află țara și tronul:

«M. le Comte. Le contenu de la note que V. E. a bien voulu m'adresser le 16 courant, ne pouvait manquer de fixer mon attention particulière et donner une preuve nouvelle du bienveillant intérêt qu'elle porte en toutes occasions à notre pays. Depuis deux ans déjà la nécessité de donner au service sanitaire tout le développement requis par les besoins, avait fait l'objet de mes soins et entr'autres mesures j'avais fait établir dans chaque chef-lieu de district un hôpital spécialement affecté au traitement des maladies vénériennes mais les événements qui ont pesé depuis sur le pays ont dû nécessairement amener un relâchement des règles prescrites et n'ont point permis de réaliser tous les résultats qu'on était en droit d'en attendre. Appréciant entièrement l'urgence de prendre des mesures pour imprimer à ce service si essentiel au bien-être public et à celui des troupes I. R., une impulsion plus efficace et plus active, je viens d'adopter les mesures dont l'office ci-joint en traduction offre un résumé. Veuillez agréer ».

Era de sigur o amară jicnire a amorului propriu domnesc de a vedea că un ofițer strein profită de împrejurări pentru a-și permite a face observațiuni Domnului, tocmai asupra unei chestiuni de care acesta se ocupase neconținut cu atâta grijă.

Ofisul din 8 Martie 1855, ultimul ce avea să-l dea B. Știrbei în privința spitalelor, conține următoarele dispozițiuni mai interesante:

«Departamentul prin înțelegere ku Protomedikul va pune strașnikă îndatorire kărmuitorilor și doktorilor, ka prin subkărmuitorii de plăși și felcerii spitalelor în parte să cerceteze să iskodeaskă și să dovedeaskă pe toți kăți se vor fi aflând pătimind de boala venerikă, sau și de alte boale lipicioase prekum rîia, și pe toți aceia să'i așeze spre kăutare și vindekare în spitalurile spre acest sfârșit întokmite. Peste tot unde va cere trebuința numărul paturilor aflat akum în spitale se va înmulți și kiar se va îndoi.

Măsura așezată pentru kăutarea de kătre doctori regulat la zi și ceas hotărît a femeilor kunoskute de publice cerem a să păzi serios».

În anul acela s'au căutat în spitale ceva mai mulți venerici, dar sfârșitul domniei lui Barbu Știrbei fu sfârșitul spitalelor venerice în Muntenia.

Ele nu se desființară ci se transformară cu totul. Recomandația Jurnalului Sfatului Administrativ din 1851, de a nu se mai numi spitalele *venerice*, nu se urmase. În schimb mulți medici profitase de dispoziția Legiuierei din 53, pentru a primi în spital tot felul de alte boale decât cele venerice.

Ofisul Caimacanului Alexandru Ghika, din 27 August 1856, stabilește situația în mod definitiv. Iată conținutul acestui act:

«Spitalele întokmite prin județe la anul 1852 fiind mărginite numai în folosul celor bântuiți de boale venerice și ku aceasta

pe de oparte se respingū din azilele kuvenite omenirei toți cei ce pătinesk de ori-ce altă patimă, iar pe de alta defăimătorul titlu dat acestor spitaluri opresk și kiar skopul întokmirei lor, populația noastră nefiind nici kum despuiată de sentimentele rușinei și kuviinței, inkât să nu se sfiaskă a intra într'un azilū de-făimător.

Poruncim dar Departamentului a face punere la kale spre a rămânea spitalele de județe deskise ori-kăruia bolnav s'ar înfățișa pătîmind și lipsit de mijloace, aceste azile neputând fi tăgăduite dekât celor koprinși de boale hronice kuvenite spitalurilor de altă klasă și prin urmare încetând cea până akum numire se vor numi Spitale de județe».

Hotărîrea aceasta se și transmite în toate unghiurile țării, după cum dovedește acest act din arhiva unui sat:

Supt-administrația plăși Oltului (Vâlcea)

(câtre) Sf. satului Mitrofani

În urmarea porunci C. Kârmuirii ku No. 8991: vi se face kunoskut kă spitalu venerik șiau luat akum numirea de spitalu județului și are a să trimite în kăutare bolnavi de orce patimă afară de boale hronice. Aceasta aveți a obști spre știința tutulor de obște.

Sub administrator Gh. Râmniceanu

1856 Septemb. 25

No. 9256

Obiceiul însă eră făcut și fiind dată și restricțiunea cu boalele „hronice“, spitalele au continuat a adăposti, un șir de ani, o mare majoritate de cazuri de patimi lumești, fără ca aceasta să dovedească cum că între toate boalele ele ar fi predominat.

În 1852 (începând dela 1 Mai) au fost în toate spit. 1395 bol.

» 1853 (în timp de zece luni). 3966 »

» 1854 s'au căutat 2826 ven.

In 1855	s'au căutat	3540	bol. din cari	au fost	2962	ven.
» 1856	»	»	»	»	»	»
» 1857	»	»	»	»	»	»
» 1858	»	»	»	»	»	»

Este de observat că cifrele nu au variat mult, fluctuațiile fiind în legătură cu cele suferite de numărul paturilor. Dar chiar după 55, când în unele spitale s'au îndoit locurile, aceasta n'a avut nici o influență asupra mișcării generale.

Pe raportul Departamentului cu darea de seamă a spitalelor pe Iunie 1853. **B. Știrbei** scrisese observația: «Nu împicioarează spitalele, ci rămân în cea ce au fost în zioa d'întii kind s'au deskis pentru priimirea bolnavilor venerici. Nu vedem nici o apukătură spre întokmirea spitalelor în urmarea noăi legiuri». Domnul aveă mare dreptate!

După unirea Principatelor, înființându-se Direcțiunea Generală a serviciului Sanitar, în frunte cu neobositul și incomparabilul organizator **Carol Davila**, se adună cu îngrijire datele statistice relative la asistența sanitară și se publică o primă dare de seamă pe mai mulți ani în «Monitorul Medical» din 1864, apoi una în cel din 1865.

În aceste dări de seamă nu găsim încă cifre ce se raportă la sifilis singur ci numai sumele venericilor la un loc. Ele sunt totuși interesante fiind însoțite de comentarii și notițe deslușitoare, cari ne dau o idee de gradul de lățire la care ajunsese boalele lumești și ne permit a ghici câte ceva despre starea sifilisului acum cinci-zeci de ani.

Dau aci un tablou pe care l'am format cu extrase din statisticile pe anii 1860-64 spre a arată numărul venericilor față de numărul tutulor bolnavilor primiți în spitalele din Muntenia și cu începere dela 1863 și'n cele din Moldova. Din toți acei venerici, mulți, foarte mulți n'au fost

infecțați de sifilis, cum se poate deduce din notițele ce urmează după tablou. La 1860, pentru mai toată lumea, capitolul sifilisului se desbărâse de blenoragie, dar nu eră încă sifilisul de astăzi.

Mișcarea spitalelor județelor și orașelor pe anii 1860-64

Spitalele	1860		1861		1862		1863		1864	
	B.	V.	B.	V.	B.	V.	B.	V.	B.	V.
Jud. Argeșu . .	456	182	539	148	507	209	409	171	570	182
„ Bacău . .	—	—	—	—	—	—	56	14	—	—
„ Bolgrad . .	—	—	—	—	—	—	—	—	114	6
Or. Brăila . . .	853	333	965	320	1.006	271	478	333	1.359	398
Jud. Buzău . .	323	107	388	134	378	143	311	94	402	99
„ Cahul . .	—	—	—	—	—	—	20	8	248	60
Or. Chilia . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	82	4
Jud. Dâmbovița	257	123	238	88	310	102	292	107	269	77
„ Dorohoi . .	—	—	—	—	—	—	29	3	219	72
Or. Craiova . .	1307	507	1.497	499	1.625	507	1.487	448	(1780)	—
Jud. Fălciu . .	—	—	—	—	—	—	16	4	203	44
„ Gorjiu . .	209	93	271	99	280	101	344	107	208	57
„ Ialomița . .	240	126	214	99	350	88	256	93	165	49
„ Ismail . .	—	—	—	—	—	48	—	—	143	62
„ Mehedinți	221	65	192	42	215	—	211	73	242	105
„ Muscel . .	364	204	397	198	329	190	320	150	276	113
„ Neamțu . .	—	—	—	—	—	—	29	14	220	57
Tg. Neamțu . .	—	—	—	—	—	—	989	300	933	311
Jud. Oltu . . .	281	106	240	54	288	104	254	65	232	71
„ Putna . .	—	—	—	—	—	—	249	104	225	70
„ R. Sărat . .	244	121	272	131	267	114	21	7	231	81
Or. Reni . . .	—	—	—	—	—	—	19	4	138	21
Jud. Romanați	191	83	243	79	302	73	283	153	281	35
„ Tecuoi . .	—	—	—	—	—	—	19	4	216	61
„ Teleorman	213	115	200	99	281	150	247	134	261	128
„ Vâlcea . .	250	101	253	95	256	107	302	94	313	102
„ Vlașca . .	939	69	275	90	454	132	353	93	369	58
Or. Ploești . .	1.069	233	1.228	467	1.508	466	1.390	413	(1351)	—
Total . .	6.777	2.568	7.412	2.642	8.356	2.806	8.884	2.990	7.939	1.353

Iată extrase din observațiunile pe 1860:

În spitalele Eporiei «în rîndul allu duoilea de frecuență sã vede bólele syphilitice, care s'au presintatú dupë tabelele lunale mai dessú în primãverã și în tómnã și mai rarú în tẽmpulú ernei și allú verei; însemnãrile D-lorú medici respectivi ne mai aratã cã $\frac{19}{20}$ (2271) din summa lorú (2659) a eșitú vindecați, 168 ușurați nemai voidnú a aștepta definitiva lorú tãmãduire și 32 liberați de incurabili, rãmãindú $\frac{1}{20}$ sub cãutare pentru annulú 1861» (Morți au fost 9).

În spitalele districtale «mișcarea cea mai mare și vrednicã de luare în scãmã sã vede la bólele syphilitice, din care au fostú în cãutare în cursulú annului espiratú 1828 individe» (afarã de Ploesti și Craiova), «s'au liberatú 1704, au muritú 11 și au rẽmassú în cãutare 113 individe.

Din observãrile D-lorú doctori, adãogite tabelorú lunale, sã vede cã mai tótã summa liberaților de asemenea bólã a fostú vindecatã cu dessãvîrșire, afarã de 54 individe cu syphilis terțiarã și inveteratã, carii, de și s'au ușuratú însã nu prezintã vr'ua speranță de tãmãduire radicalã; iar cei 11 morți au muritú de syphilis universalã și gangrenósã. În de obște numèrulú pãtimașilorú de bóle syphilitice a fost mai mare în lunele ernei și primã-verei, împuținãnduse în lunele Maiú pãnã la August și îmulținduse iar de la Septembrie pînã la Decembre».

Din observațiunile pe 1861:

La Spitalele Eporiei, din tabela respectivã «sã vede cã bólele syphilitice ocupã uã mare parte a paturilorú spitalelorú menționare, consumãndú 64.199 ñile de medicațiune într'unú annú, saú uã cãutare de 24 ñile pentru unú bolnavú, adicã a treia parte a paturilorú și a timpului destinatú pentru sërmaní suferinđi, fãr'a lãssa locu, ce ar fi trebuinciosú pentru adãpostirea și cãutarea damelorú publice infectate, ce reclamã uã priveghere mai energicã». . . . «Elle își vor pãstra acea preponderanță pãnã când vomú avea unú spitalú syphiliticú, sau cellú puținú paturile disponibile la differitele spitale într'unú numèrú sufficientú, spre a putea înlãtura damele publice, gãssite la revisiuni infectate, de contactulú cu bãrbații».

«In spitalele districtale, de bólele syphilitice s'au căutat în anul expirat un număr de 1676 individe, din care s'au liberat din cură 1577 (1522 sănătoși, 22 nevindecați și 33 ameliorați); au murit 8 și au rămas în căutare pentru 1862, 91 individe: în deobste numărul pătimașilor de syphilis a fost mai mare în lunele ernei și alle primă-verei, împuținându-se treptat dela luna Mai până la luna August, și înmulținduse asemenea de la Septembre până la Decembre».

(In această socoteală nu intră spitalele din Craiova și Ploești fiind ale Eporiei).

In anul 1860 numărul venericilor covârșește totalul celorlalte boale în județul Muscel. In 1861 acelaș lucru se vede în Muscel, Teleorman, R.-Sărat și Ialomița.

Mortalitatea mare și numeroasele cazuri incurabile ne dau de bănuț despre exactitatea diagnozelor.

In 1862 «bólele celle mai frecvente observate în spitale sunt, din nenorocire, celle syphilitice». Dar în 62 se înființase medici de arondismente cu farmacii portative și s'au dat 3317 consultațiuni la țărani din toate județele Munteniei. «Bólele predominitoare au fost febrele intermitente, gastritele, diarrhoele etc. . . . » Despre sifilis nu se pomenește.

Tot din 1862 avem o «Relațiune asupra mișcării bolnavilor din Spitalul Militar din Iassy» (1). Aci găsim: «Morbele syphilitice: Ulcere primare a penisului 100, ulcere indurate 2. Syphilis constituțională, adecă secundaria s'a întâmplat 47 și terțiană numai 7».

Ce erau «ulcerele primare» ne lămurește notița despre tratamentul lor: «Therapia pentru ulcerile primare a fost numai locală fără a se întrebuiți vre-un medicament intern; durata medie a fost 20 zile și nici odată nu s'a întâmplat dupe acesta vre un cas secundar». -- Am înțeles!

(1) Armata avea încă din 1860 două servicii speciale pentru căutarea venericilor: In București (Maior Dr. Severin) și In Iași (Căpitan Dr. Silberzweig).

La 31 Octombrie acelaș an se publică în Monitorul medical «Instrucții pentru medicii primari ai Districtelor». În acestea se coprinde și paragraful:

«Medicul primar al districtului va studia întinderea bolilor venerice în Districtul său, va lua măsuri în contra lor și va raporta Direcției Generale».

Despre examenul periodic al prostituatelor nu se vorbește. Cu toate acestea există o reglementare aproape generală în orașele principale, după cum dovedește tabela următoare, care a apărut la sfârșitul anului în Monitorul medical și este cea d'întâi dată publicității:

Tabela de No. femeilor prostituate vizitate din orașele jos însemnate în cursul anului 1862.

Numirea orașelor	No. femeilor prostituate	Inregistrate din nou	Șterse din registre	Rămase în ființă	No. total al vizitațiilor	Resultatu vizitațiilor							
						Sănătoase	Cu sifilis	Leucorh	Blenoragie	Vegetațiuni	Râc	Mensstruați	Trimise la spital
Buzău . . .	33	—	—	33	165	17	7	4	4	1	—	—	10
Brăila . . .	71	—	—	71	71	64	7	—	—	—	—	—	—
Capitala . .	187	19	2	204	646	374	199	12	93	5	7	—	155
Craiova . .	137	20	9	148	148	136	1	5	6	—	—	—	12
Focșani . .	5	3	—	8	20	8	—	—	—	—	—	—	—
Galați . .	72	—	—	72	72	60	12	—	—	—	—	—	12
Giurgiu . .	45	4	2	47	1600	10	6	13	15	3	—	—	37
Iassy . . .	62	147	127	81	597	63	17	20	17	4	—	—	52
Oltenița . .	18	4	22	32	30	28	2	—	—	—	—	—	2
Pitești . .	5	—	—	5	126	5	—	—	—	—	—	—	—
Ploești . .	47	24	—	71	327	54	27	—	—	—	—	—	—
Severin . .	10	5	—	15	780	10	5	—	—	—	—	—	—
Știrbei . .	50	6	2	54	54	37	3	7	1	—	—	—	11
	451	232	164	841	4636	866	286	61	135	13	7	—	291

Totalizarea este rău făcută și sumele nu sunt concordante, de oarece pentru toate orașele s'au trecut cifre reprezentând femei în coloanele rezultatelor, pe când pentru București, în aceleași coloane s'a trecut numărul vizitelor cari au dat rezultatul corespondent.

Dacă lăsăm dar de o parte Capitala, constatăm că morbiditatea este destul de redusă, dar ospitalizarea a fost cu totul insuficientă, în unele orașe lipsind chiar pentru sifilis. În această rubrică însă se coprink bine-înțeles și ulcere venerice simple.

Pe anul 1863, citim în observațiunile cari însoțesc statistica din Monitorul medical: «În privința majorității bolilor ce s'au prezentat nu numai peste tot, în cursul anului în fie-care spital dar și chiar în fie-care lună, se vede în I-iulă rangul bolile venerice, care de și au mai scădut la număr în comparație cu anii trecuți, dar totuși coprinde și acum mai bine decât a treia parte a căutaților». Tot în acel an se publica și un „Rapportu științificu semestriale synopticu, datându de la 1 Aprilie la 1 Octombrie 1863, allu secțiunei chirurgicale a Ospitalului Colțea“.

Bolnavii căutați în acest serviciu în spațiul de timp arălat au fost în număr de 744, din cari aproape jumătate (178 bărbați și 145 femei) venerici. „În classificația acesta punem tôte afecțiunile provenite dintr'un coitu impuru, fără a face uă diferență strictu științifică între afecțiunile syphilitice și venerice“. (Semnat: Dr. Turnescu, Dr. Fialla).

În realitate, distincție strict științifică, în lipsă de cunoștințe microbiologice, nici nu se putea face pe atunci, dar cel puțin clinicește se începuse de unii deosebirea blenoragiei de celelalte boale zise sifilitice.

Cari erau cunoștințele despre sifilis aflăm foarte lămurit din următoarele: (1)

(1) Monitorul Medical din 1863, No. 13.

Appel către D-ni Doctori în Medicină din România

Bazată pe marea extensiune ce a luat Syphilis în România și pe temeiul însemnatelor ravaguri produse de această boală, societatea de medici și natural. din Iassy, în a ei seanță științifică din 1-iu Noembrie 1862 a votat d'a proiecta uă conlucrare a D-lori Medici din România în chestia acésta. . . . Societatea speră a primi pentru punctele menționate, dovezi prin istorii de bóle bine și exactă controlate, socotindă că unū singurū factū necontestabilū e de mai mare valóre de câtū hypothese și numere statistice.

Stimulat de acest apel, un singur medic tânăr, Dr. C. Nica întors de curând din străinătate, publică imediat o serie de articole intitulate „Despre syphilis“, cari se pot rezumă ast-fel:

«Bólele syphilitice se află în timpulū de faciă în numărū așa de mare la noi, ca și în alte țeri, să nu đicū póte că și în mai mare, ca în alte părți. Elle merită a fi studiate cu seriozitate de către toți medicii din România».

Urmează observațiuni din experiența practicei sale. Din aceste observ. unele se raportă la cazuri de ulcer simplu altele la cazuri dubioase și putând fi afecțiuni fără nici o legătură cu syphilisul.

Mai departe discută valoarea teoriei dualiste și spune despre observațiile lui Clerc, Basserau, Rollet:

«Ce dovedește acésta? Nimic altū, decât că amândouă aceste specii de contagiuri suntū schimbătóre, și că se póte prea bine schimba una în alta sub influența împrejurărilor, și prin urmare nu suntū de natură deosebită cum đicū dualiștii.» — Rămâne în dubiu: «Trebue să credemū că Chancerulū mólle are în cele mai multe casuri unū decursū localū și fără a infecta sângele, iar casurile contrare suntū fórte rare. Din acésta urméză dar că noi trebue să le tratăm pe acestea mai multū localū, și numai în casuri deosebite să întrebuițămū Mercuriu sau Iodu».

În fine bazat pe proverbul: *Naturam morborum curatioes-ostendunt*, pe care-l desvoltă și-l explică clinicește aplicându-l la boalele venerice ajunge:

«la uă doctrină nouă, adică că *trebuie* să existe în realitate două feluri de Chancere, adevă unul simplu (moale) și altul syphtilic (indurat), deosebite cu totul unul de altul. Elle pot avea uă asemănare aparentă, însă în realitate differesă unul de altul foarte mult; ca să cunoscem această, trebuie mai înainte să le studiam de la evoluțiunea lor și să le urmăm pînă la deplina lor involuțiune».

În cea-ce privește experimentația, o consideră cu desulă încredere și este dispus a admite că:

«Blenorrhagia, Chanceru și Syphilis . . . se produc prin trei feluri de contagiuri de natură deosebită».

Totuși conchide:

«Pote că suntem în erore. — Viitorul va decide».

Nu putem admite prin urmare, nici aserțiunea societății de medici și naturaliști din Iași cât nici părerea D-rului Nica despre extensiunea cea grozavă a sifilisului, decât cu restricția că și de astă-dată este vorba de boale venerice în general.

Dar chiar la sfârșitul anului 1864, «Monitorul Medical», dând statistica bolnavilor, publică și notița:

«Cu mare mulțumire trebuie observat că bólele venerice care pînă acum ocupau rangul d'ântăiu au devenit mai rare și este de așteptat, precum se vede din an în an, că se vor împuțina și mai mult pe viitor».

În realitate, se dă mai multă atențiune de aci înainte la o sumă de boale cari pînă atunci se lăsau fără nici o căutare, așa încât cei atinși de ele, odată ce au putut să-și dea seamă de beneficiile ospitalizării, s'au prezentat

din ce în ce mai numeroși la spitale, covârșind tot mai mult numărul venericilor.

Că acesta, departe de a scade, a mers sporind mereu, dovedesc statisticile din zilele noastre și câteva date răslețe ce mai găsim după 1864. Dar în acest an spitalele au trecut sub administrația autorității județene, director al Serviciului Sanitar nu mai eră Davila și tabele generale de mișcarea bolnavilor nu se mai fac în fiecare an sau cel puțin nu se mai publică până la 1880.

Statisticile ce au apărut câțiva ani în Analele lui Marțian sunt foarte sumare și cu totul mute în privința boalelor venerice.

A reconstitui mișcarea acestor cazuri în toată țara, după tabelele ce se pot găsi în dosarele Serviciului Sanitar între 1865 și 1880, ar fi o muncă titanică, confuziunea cea mai de neînchipuit domnind în acele scripte. În adevăr tabelele rezumative lunare sau anuale de cazuri tratate erau alcătuite de către medici pe foi imprimare cu indicațiuni insuficiente, coloane comune în cari inscriau toate boalele fără ordine anumită și după un formular absolut incoherent, dat de Directorul Serviciului Sanitar în Februarie 1865 (1), în care boalele venerice figurau astfel:

<i>la Morbi sanguis</i>		<i>la Morbi organorum uro-genitalium</i>	
Syphilis primar	{	Bubo	Blennorrhoea urethrae
• constitution.		Condylomata	Strictura »
		Exanth. syph.	Balanitis
		Gummata	Orchitis
		Tophi	
Sarkocele syph.			
Syphilis nervor., syph. viscerum			
Syphilis congenita			

(1) «Tablou diagnostică care va servi pentru lucrările de statistică medicală și alte lucrări oficiale». — Monitorul Medical, 1865, No. 5.

Prin urmare nu putem încă, nici din aceste statistici, să luăm cifre exacte pe cari să le socotim la activul sifilisului adevărat. Asemenea date nu apar decât după 1880. Se găsesc incomplete în statisticele publicate de răposatul Prof. Sergiu în 1886 și 87 și încep a se da la lumină bine coordonate și cu regularitate tocmai la 1892, sub directoratul neuitatului Prof. I. Felix.

Nu le înșir aici, căci la locul unde se cuvin, vor servi la studiul stărei actuale a sifilisului în țară.

Termin acest istoric, reproducând câteva rânduri din cele scrise asupra boalelor venerice de către ilustrul medic moldovean **Anastasiu Fētu** (1), care ne arată cât de târziu au persistat teoriile uniciste la noi.

„*Morbulu syphiliticu*“

«Sub numirea de morbu syphiliticu, séu venericu, se înțelege o mulțime de alterațiuni de natură specifică, produse prin un agentă particulariu.

Symptomii syphilitici primitivi sunt: ulcerulu venericu (șancrulu); blennorrhagia (sculamentulu); buhoiulu (udma); pustulele mucose și vegetațiunile séu negeii syphilitici; acești doi symptomii din urmă, se presintă adese, și ca accidenti consecutivi».

«Nu vomu agita cuestiunea de a se sci: dacă blennorrhagia este provocată prin o materie virulinte propriă, séu totu prin materia șancrului, adecă, dacă șancrulu și blennorrhagia sunt identice în privința originii lor; fiind-că aceste cuestiuni sunt încă neresolvite de sciința medicale» (?)

«Blennorrhagia virulinte este mai gravă decâtu acea simplă, fiindu-că, acéstă din urmă nu provocă nici odată infecțiunea syphilitică».

Este evident că doctul bătrân nu renunță ușor la învățăturile cu cari se împărtășise din timpul tinereței,

(1) Manualu de Medicina practica popularia. — Iassy 1871 (pag. 590, 592 și 601).

cea ce dovedește puterea doctrinei medicale în secolul al XIX-lea, în lipsa Medicinii experimentale.

Astăzi încă, cum am mai spus, există uniciști cari răspândesc eroarea în public, în scop de speculă. Unicismul deci nu mai este o doctrină ci o sistemă, specialitate a acelor multe oneste *Policlínici*, «unde se vindecă repede, discret, fără durere și radical, toate boalele lumești (Sifilitice), cele noi cât și cele mai vechi. — Intrare discretă».

*
*
*

Aruncând înapoi o privire generală asupra tuturor faptelor și întâmplărilor ce constituiesc trecutul boalelor venerice la noi, ne rămâne impresia prea precisă a unei stări critice neobicinuite, cu totul nouă pentru țara Românească, ale cărei prime manifestațiuni ar fi datând din epoca ocupațiunii rusești de la 1828—34 și a cărei fază mai activă și mai sgomotoasă s'ar fi desfășurat în următorii 20—30 de ani, fără ca cu timpul sau mijloacele ce-i s'au opus ea să se fi atenuat cât de puțin, nici chiar, când prin obicinuință, s'a putut considera ca ceva normal sau cel puțin definitiv.

Boalele venerice au existat în România înainte de învaziunea din 1828, lucru bine stabilit. Au fost aduse pe mai multe căi, este foarte probabil. N'au fost bine cunoscute și nici de cum combătute, încât s'au putut întinde și încuibă în multe locuri, mai cu seamă în orașe. Dar pentru a suscita emoțiunea și mișcarea ce a produs-o de la 1831 încoace, este indubitabil că mersul lor în țară, trebuie să fi luat deodată niște aliuri pe cari nu le avusesse până atunci și cari le au dat o înfățișare de epidemie.

Cauza unei asemenea schimbări brusce, în legătură cu evenimentele, este nu se poate mai evidentă: armata ru-

sească. Au spus-o contemporanii (1); noi o probăm cu acte. *Scudamentul rusesc* nu este un erez. Cât despre sifilis, ne putem ușor închipui că armata lui Napoleon a trebuit să-l semene cu profuziune în imperiul Moscovit la 1812, pentru ca la rândul ei armata Țarului Nicolae, după ce flagelul a fost și'ntr'însa bine reprezentat, să poată infecta populația noastră, cu care a stat șeseze ani în contact, fiind și mai departe un factor important de lățire a contagiunii.

La aceasta însă, în special în cea ce privește satele, la început ferite de infecțiune, a contribuit incontestabil și poate chiar în cea mai mare parte, miliția națională. Aceasta a stabilit o legătură între satele indemne și orașele focare, căci înaintea ei țărani aproape nu aveau relațiuni cu orașele, iar străinii au pătruns în prea puține locuri și foarte rar la țară.

Afară deci de câteva regiuni în număr mic, ca Mehedintzi și Suceava, unde sifilisul este mai vechi și probabil de altă origină, satele românești s'au contaminat, încă din prima jumătate a secolului trecut dela soldații întorși în ele după slujbă și după contractarea patimii lumești. Zic din prima jumătate a secolului trecut, fiindcă nici un document nu ne îndreptățește a crede, că sifilisul a existat la țară chiar dela începutul secolului, sau de mai înainte.

Foarte clar se vede, mai departe, din rapoarte și dări de seamă, că, în primele spitale venerice, s'au căutat sifilitici mult mai puțini decât alți venerici și aceasta nu se poate explica numai prin dificultatea de a se recruta bolnavi, căci bolnavii din orașe, cari au format cel mai însemnat contingent al acelor spitale, și mai cu seamă prostituatele, trebuie să fi reprezentat tocmai proporțiile diferitelor cazuri de boală între ele.

(1) Félix Colson. — De l'état présent et de l'avenir des Principautés de Moldavie et de Valachie. — Paris 1838.

În definitivă, în orașe s'a simțit mai înainte de ori-unde, necesitatea urgentă de a se înfrâna mersul progresiv al boalelor venerice. Iar când, după înființarea permanentă a spitalelor și recensământul din 1851, s'a dat o extensiune căutării medicale, de care puteau să se bucure și țăranii în mod mai real, s'a constatat repede că cea ce predomină printre aceștia și-i decimă nu eră sifilisul ci multe altele, pentru cari până atunci porțile spitalelor rămăsese închise. S'a înțeles atunci că spitalele n'aveau nici o rațiune de a mai fi speciale și s'a procedat la transformarea lor pentru a se putea căuta poporul pe o scară mai întinsă.

Barbu Știrbei are marele merit de a fi prezidat și hotărât acest pas înainte colosal în instituțiile noastre sanitare, și-l putem numi fondatorul spitalelor județene, în deplină conștiință de dreptate.

Boalele venerice, supuse ce erau în mersul lor la influențe cu cari spitalele nu aveau aface, au continuat a se întinde, așa încât, dacă ne mărginim a privi acest rezultat negativ, întreaga campanie în contra boalelor lumești dela 1831 la 1851, ne o rezumă prea bine zicătoarea populară: Mult fum și puțină friptură!

Trebue însă să recunoaștem că dacă n'ar fi existat motivul combaterii boalelor venerice, ar mai fi trecut vreme îndelungată de sigur, până ce s'ar fi fundat spitale în toate județele. Prin urmare, fantoma sifilisului și campania ce s'a dus douăzeci de ani în contra lui, fără a'și ajunge scopul, dar și fără ca să putem stabili precis întru cât eră justificată, a avut cel puțin acest efect de o importanță capitală, că a dotat țara cu o instituțiune vastă, folositoare și durabilă.

Dacă n'ar fi decât pentru acest simplu cuvânt, istoricul chestiunii totuși merită a fi expus, așa cum l'am putut reconstitui deocamdată.

ANCHETA DIN 1909

Rezultate generale

Studiul serios al oricărui capitol din Demografia țării nu poate avea ca bază decât o statistică bună. Aceasta singură ne permite comparații și deducții pline de învățături și în ceiace privește studiul sifilisului ca boală socială, este o oglindă în care se reflectează o bună parte a trecutului, a mersului și efectelor boalei în general.

La statistică adăogându-se studiul amănunțit și conștient al diferitelor împrejurări în cari iau naștere și se lătesc focarele de infecție la țară, se pun premisele unei chibzuințe sănătoase în ceiace privește măsurile de luat pentru înlăturarea repede și radicală a răului.

Astfel am căutat a proceda.

Pentru a cunoaște însă proporțiile exacte ce infecția sifilitică poate fi luat în țară în timpii din urmă, nu dispuneam de alt mijloc mai expeditiv și sigur decât acela de a întreprinde o anchetă cu ajutorul unui chestionar-tip distribuit medicilor de plasă. Nu eră cu puțință a se stabili ceva precis pe baza datelor oficiale ce se înregistrase până acum; nu eră de așteptat un succes deplin nici cu procedeul ce adoptam în cercetarea mea din cauze ce voi expune. Lucrarea în acest mod prin urmare pe deoparte se impunea, dar pe de altă parte a fost mai complicată decât se pare, căci eu nu m'am încrezut în răspunsurile ce am primit decât numai întrucât și când mi s'au părut

că merită încredere, și a trebuit să mă îngrijesc dela început a avea mijloace de control și a obține garanții de adevăr, mai întâi chiar prin modul cum am ales întrebările și am întocmit chestionarul. Aceasta mi-a permis a descoperi inexactitățile prin contraziceri.

Mai departe, am compulsat toate tabelele nominale anuale dela spitale și le-am confruntat cu chestionarele din regiunile corespondente, completând lipsurile și corectând erorile. În fine am cercetat și statisticele pe ani dinnapoi, pentru unele date îndoioase și am controlat rezultatele mele cu dările de seamă ale medicilor primari cari au înaintat asemenea lucrări.

Până acum totalizarea cifrelor se făcea pentru întreaga țară, cu paragrafe speciale spitalelor de diferite categorii, medicilor primari și de plasă, serviciului medical al comunelor urbane și nuanțându-se numai după modalitatea tratamentului: *în spital* sau *la consultațiuni*. Dintr'un asemenea fel de statistici nu se poate afla câți bolnavi sunt orășeni și câți sunt dela țară, nu se vede în ce raport stau între ele din punctul de vedere al frecvenței cazurilor centrele urbane și cele rurale precum și diferitele regiuni ale țării, ba nici nu reese numărul probabil al bolnavilor, căci nu se poate adună totalul bolnavilor cu acela al consultațiilor (1), iar socoteala consultațiilor ce se dau în medie la un bolnav nu s'a făcut niciodată.

Pentru a ușura recensământul, a evita orice confuzie și a permite comparațiuni instructive, am luat drept bază a statisticei mele, bolnavii socotiți pe comuna rurală, această subîmpărțire administrativă servind și la recensământul general al populațiunei, apoi fiindcă și înregistrarea bol-

(1) Aceasta totuși se practică în unele Administrațiuni de spitale nependinte de Direcțiunea generală. În statisticele acelor spitale cifra ce se dă ca a bolnavilor consultați este luată după numărul curent al registrului de consultație, bolnavii înscriindu-se de câteori vin.

navilor se obicinuște în genere cu indicația comunei de origină. Inșă pentru mai mare înlesnire în considerarea rezultatelor anchetei voiu împărți mai întâi expunerea lor în paragrafe deosebite, cu totalizarea cazurilor pentru fiecare județ în parte. Astfel am întocmit și următorul tablou:

Tablou de numărul și felul cazurilor de sifilis pe județe în 1909.

No.	NUMELE JUDEȚELOR	Comune infectate	SEXUL		MANIFESTAȚIUNI				Total	Proport. ‰	Copii	Observațiuni
			Bărbați	Femei	Primare	Secund.	Tertiare	Eredit.				
1	Argeș . . .	65	163	149	11	262	39	—	312	1,0	25	
2	Bacău . . .	53	430	420	42	702	106	—	850	4,3	87	
3	Botoșani . .	41	176	141	26	245	37	9	317	2,0	37	
4	Brăila . . .	34	244	228	—	423	49	—	472	4,4	130	
5	Buzău . . .	68	117	130	12	206	29	—	247	1,0	70	
6	Constanța .	33	126	99	24	157	34	10	225	1,6	47	
7	Covurlui . .	32	147	143	10	224	56	—	290	3,0	56	
8	Dâmbovița .	59	183	165	3	300	42	3	348	1,6	36	
9	Dolju . . .	50	37	55	6	44	38	4	92	0,3	13	
10	Dorohoi . . .	43	309	296	105	432	59	9	605	3,4	24	
11	Făloiu . . .	45	237	235	6	445	16	5	472	5,3	60	
12	Gorju . . .	41	87	80	15	123	29	—	167	0,7	6	
13	Ialomița . .	66	204	209	2	370	41	—	413	1,9	77	
14	Iasi	37	186	148	14	222	80	18	334	2,6	32	
15	Ilfov	47	70	60	13	102	13	2	130	0,4	9	
16	Mehedinți .	130	771	745	116	820	380	100	1.516	5,1	200	
17	Muscel . . .	33	52	45	10	55	25	7	97	0,4	11	
18	Neamțu . . .	41	179	145	7	236	81	—	324	2,3	22	
19	Oltu	36	70	45	15	81	17	2	115	0,7	2	
20	Prahova . . .	65	180	170	24	288	38	—	350	1,7	19	
21	Putna	40	142	132	—	174	97	3	274	1,7	22	
22	R.-Sărat . .	50	184	156	14	245	73	8	340	3,0	28	
23	Roman	48	809	853	30	1.394	238	—	1.662	15,3	149	
24	Romanși . . .	22	23	13	4	25	3	4	36	0,1	4	
25	Suceava . . .	42	443	446	48	577	241	23	889	6,4	82	
26	Tecuci	39	372	378	36	494	149	71	750	3,0	138	
27	Teleorman . .	67	105	82	34	96	55	2	187	0,7	21	
28	Tulcea	30	95	83	1	172	5	—	178	1,0	15	
29	Tutova	38	77	60	9	88	40	—	137	1,3	1	
30	Vaslui	52	335	352	10	470	204	3	687	6,0	104	
31	Vâlcea	87	203	197	31	303	64	2	400	2,0	81	
32	Vlaşca	91	266	171	73	302	54	8	437	1,9	28	
Total :		1.625	7.022	6.631	751	10.177	2.432	293	13.653	2,35	1.636	

Starea actuală a sifilisului pe județe.

1. Județul Argeș. — Ancheta a fost aci relativ bine făcută și a desvelit că sunt în județ 65 comune rurale infectate de sifilis, ceea ce reprezintă mai bine de $\frac{1}{2}$ din numărul acelor comune. Cele mai multe sunt în regiunea muntoasă unde populația este mai deasă. Dar deși boala este în această parte destul de răspândită, numărul total al bolnavilor este cu mult inferior aceluia din alte regiuni de munte ale țării, afară de câte-vă centre mai bântuite.

S'au înregistrat 312 bolnavi adică aproximativ $1,4\%$ din populația județului. Acest număr trebuie, deși nu cu mult, să fie subț ceace este în realitate, fiind că în mare parte bolnavii recurg încă la empirici și nu se decid la tratament medical decât când prezintă accidente mai rebele. Astfel fiind, ei nu pot fi în genere constatați decât în perioada secundară a boalei. Accidente primare se arată foarte rar, rozeolă și plăci mucoase se descoperă adesea din întâmplare, iar manifestațiunile cele mai des observate sunt sifilide mai exuberante și mai tenace cari au rezistat la leacurile băbești. Terțiarism este puțin; s'au înregistrat de șapte ori mai multe cazuri de sifilis secundar, adică 262 (plus 11 văzuți în perioadă inițială) față de 39 terțiari.

Bine înțeles, și din această categorie din urmă de bolnavi pot să fi scăpat dela numărătoare, dar sunt foarte probabil puțini, căci leziunile terțiare sunt de acelea pe cari țărani nu le socotesc venerice și nu le tăinuesc. Această noțiune însă, unită cu superioritatea numărului de cazuri secundare, cu data recentă a infecțiunii la majoritatea bolnavilor și cu micul număr de eredosifilitici ce au fost constatați, ne îndreptățește a presupune că infecția și mai ales lățirea ei într'un mare număr de comune rurale din județul Argeș, nu este de dată foarte veche. De altfel și

unele din cauzele cele mai efective ale contaminării populației rurale, nu există în acest județ decât relativ de curând. Astfel sunt exploatațiile industriale mari și liniile de cale ferată. Cele mai multe cazuri de infecție veche se întâlnesc în satele din regiunea dealurilor și cu deosebire în proximitatea orașului Pitești.

Focarele mai însemnate însă sunt în regiunea exploatațiilor de păduri: Căineni, Perișani, Șuici, Cepari, Corbeni, Mușetești.

Orașul Curtea de Argeș cu fabricile de cherestea, este centrul de unde s'a propagat contagiunea la cele mai multe localități din împrejurimi și chiar mai depărtate. În aceste părți boala este în plină extensiune și sunt de luat măsuri de profilaxie din cele mai serioase.

În ceea ce privește tratamentul bolnavilor, se poate face în condițiuni bune, județul Argeș fiind din cele reorganizate în 1908 și având un personal sanitar suficient.

2. Județul Bacău. — Acest județ este unul din cele mai infectate din Moldova și din întreaga țară. Ancheta bine făcută în unele circumscripții, foarte insuficient în altele, a dovedit 53 comune bântuite, ceace ar însemnă $\frac{2}{3}$ din județ. Este probabil că toate comunele sunt infectate însă într'un grad mult mai jos decât cele câteva focare: Brusturoasa, Berzunțu, Valea Rea și o bună parte din circumscripția Secueni. La munte mai cu seamă s'a încuibat sifilisul din cauza exploatațiilor forestiere ca și în județul Argeș. Linia ferată Tg. Ocna — Palanca a contribuit mult la lățirea lui în aceste regiuni, unde, după părerea Doctorului Alexandrov (Brusturoasa) și a Doctorului Periețeanu (Moinești) nici nu datează decât dela construcția acelei linii, fiind importat de lucrători din Austro-Ungaria. Beția și desfrâul sunt din nenorocire foarte întinse și contribuie la întreținerea boalei.

În alte locuri cum sunt comunele Filipeni, Odobești,

Secueni, Obârșia, cu bolnavi mulți, contaminarea se datorește numeroșilor țigani semi-nomazi din acea regiune și cari în satul Silvestru constituiesc un focar din cele mai active.

S'au înregistrat în tot județul 850 sifilitici, din cari cei mai mulți sunt în perioada secundară. Infecțiunea fiind însă destul de veche în multe locuri, mai cu seamă în vecinătatea orașului Bacău, trebuie ca să fie mult mai mulți terțiari decât ni s'au semnalat (87). Sifilis ereditar este puțin în județ afară de focarele vechi și parasifilis aproape de loc.

Este de notat numărul destul de mare de copii infectați, cea ce probează frecvența transmisiunii germenilor boalei în mod mediat, mai ales prin lingură și ploscă. Dar chiar și printre adulți infecția extragenitală trebuie să se întâmple adesea și astfel cred că se explică repartitia cazurilor observate în mod aproape egal între bărbați și femei.

În județul Bacău tratamentul sifilisului se face foarte slab, lipsind personalul. Spitalele ar fi poate de ajuns dar dispensare pentru căutarea bolnavilor ambulanți nu există. În asemenea condiții boala se întinde nesupărată.

3. Județul Botoșani. Și acest județ este destul de bântuit având aproape totalitatea comunelor sale infectate : 35 din 41.

Iată statistica sifiliticilor pe un period de zece ani făcută de D. D-r **Leonescu**, Medic primar al județului:

In anul	1896	au	fost	143	bolnavi
»	1897	»	»	110	»
»	1898	»	»	67	»
»	1899	»	»	163	»
»	1900	»	»	178	»
»	1901	»	»	260	»
»	1902	»	»	187	»
»	1903	»	»	311	»
»	1904	»	»	372	»
»	1905	»	»	356	»

Infecția este prin urmare mult mai întinsă decât acum 15 ani, de oarece după ancheta din urmă se găsesc 317 bolnavi în toate comunele rurale, însă de câțiva ani ea pare staționară. Cred că nu suntem departe de adevăr, căci se vede ce fluctuații prezintă mersul boalei și aceste fluctuații se explică prin morți și dese dispariții de bolnavi. Așa, după relația D-lui Dr. Leonescu, sunt unii bolnavi și mai cu seamă femei cari, știind că sunt atinse de sifilis, boală socotită rușinoasă, trec în județele vecine, spre a fi internate în spital. Acolo se înscriu sub nume împrumutate și dau indicații de origine false, spre a-și ascunde identitatea.

Cauzele cele mai însemnate de contaminare au fost aci pe lângă cele comune tuturilor județelor în primul rând, numeroasele târguri, cari sunt focare de infecțiune. Astfel este Hârlău cu mahalaua Bojica locuită de țigani majoritatea bolnavi și dela cari par a se fi sifilizat și comunele din vecinătate ca Deleni, Rădeni, Frumușica, Flămânzi. Tot așa este Burdujeni, de unde contagiunea s'a întins la Salcia.

Altă cauză este vecinătatea graniței și comunicația ușoară și continuă cu Bucovina căreia își datoresc de sigur infecția comunele Fântânele și Tudora. Apoi, în Botoșani ca pretutindeni, căile ferate au îndeplinit rolul de diseminator al germenilor sifilisului. Astfel construcția și exploatarea liniei Iași—Dorohoi ce trece prin partea de răsărit a județului a contribuit în cea mai largă măsură la contaminarea populațiunii de pe valea Jijiei și împrejurimi.

Majoritatea bolnavilor înregistrați sunt în perioada secundară. Manifestațiile cele mai frecvente sunt cele cutanate ce nu prezintă mare gravitate. Cazuri de tertiarism sunt puține și nu cred ca să mai fie multe altele neînregistrate căci sunt tocmai acelea cari nu se tăinuesc de către țărani. Sifilis grav a fost observat foarte rar și parasifilis

excepțional. În definitiv județul Botoșani este mai puțin atins decât celelalte din nordul țării. Proporția bolnavilor este de 2‰ locuitori.

Tratamentul se poate face bine în mai toate plășile deși numărul bolnavilor, în unele este destul de însemnat. (circumscripția Fântânele).

4. **Județul Brăila.** -- Două treimi din acest județ sunt infectate de sifilis. Se găsesc bolnavi în 34 comune rurale, iar numărul total de cazuri înregistrate este de 472, ceea ce dă o proporție de 1,4‰ din locuitorii satelor.

«Această boală o contractează locuitorii județului» zice Medicul primar D. Dr. **Baroncea**. «În special toamna, când vin cu bucate în oraș, dela prostituatele în mare parte clandestine dela marginea orașului». Așa s'au infectat comunele Cazasu. Izlazu și Latinu.

Altele ca Ulmu, Sutești și Cioara Doicești au fost infectate de țiganii nomazi sau lăutari ce au fost la oraș. În fine sunt multe locuri în cari boala s'a importat de către străinii servitori sau neguțători ambulanti, ca Filiu, Viziru, Ceacăru, Osmanu.

Una din comunele cu cei mai mulți bolnavi, Tătaru, datorește sifilisul unei companii de soldați ce a stat aci acum câțiva ani.

Sunt foarte numeroase cazurile de infecție extragenitală. Astfel s'au îmbolnăvit o sumă mare de copii (130), din cari mulți au luat boala unii dela alții la școală, bând din aceleași vase. Printre adulți se prezintă de asemenea numeroase contaminări pe această cale grație mâncării în comun la nunți, pomeni etc.

Cel mai mare număr de bolnavi este dat de cei cu manifestațiuni secundare.

Deocamdată, după părerea tuturilor medicilor județului, boala nu pare a lua mai mare extensiune, cazurile semna-

late având aproape toate oare-care vechime (2 — 4 ani) și fiind toate tratate dela început.

Tratamentul se poate face mai cu înlesnire ca în alte județe, fiind mai multe centre medicale bine distribuite, pe lângă care s'au mai înființat două dispensare, unul în comuna Tătaru și altul în comuna Romanu. În genere țăranii își dau seama de gravitatea boalei dar n'o cred contagioasă. Puțini o tăinuesc și aceștia numai de rușine dar sunt docili și odată ce li se impune vin de sine spre a fi căutați. În comuna Perișoru, cătunul Berlești fiind infectat acum câțiva ani de un soldat liberat are astăzi 20 sifilitici. Aci locuitorii și-au dat seama de contagiozitatea boalei și este, după cum spune medicul circumscripției respective, singura comună din care bolnavii vin singuri să se arate la medic și cer a fi supuși la tratament.

5. **Județul Buzău.**—Aci ancheta a dovedit 68 comune infectate, adică mai bine de două treimi din județ. Între 1897 și 1907, spune un raport al D-lui Dr. Dobrescu, medic primar al județului s'au găsit 2.032 bolnavi de sifilis, dar este evident că acest număr reprezintă suma consultațiilor. În 1906 s'au constatat și tratat în tot județul 325 sifilitici după care cifre D. Dr. Dobrescu observă că sifilisul nu a mers crescând ci din contră a încercat o scădere. Această părere o confirmă numărul de 247 bolnavi pe cari ni-l dă recensământul pe 1909.

Buzăul fiind un județ jumătate muntos și jumătate șes întrunește cauzele de infecțiune ale acestor două regiuni orografice, afară bine înțeles de cele generale. Sătenii dela munte se infectează foarte des ducându-se la muncă în localități dela câmp, cari ele sunt contaminate de cete de lucrători agricoli străini sau de țigani nomazi. Infecțiunile extragenitale sunt foarte numeroase, de altfel vedem un număr destul de însemnat de copii atinși de boală (70). Exemple de infectarea unui sat întreg de către un

singur bolnav sunt destule. Un astfel de caz sa întâmplat în comuna Mânzălești (satul Sghiab) unde un cârciumar având plăci mucoase bucale a transmis sifilisul la toți mușterii săi, aceștia răspândind boala prin familii. În aceiași plasă să află și comuna Niculești una din cele mai bătuite. Alte cuiburi de sifilis în regiunea muntoasă mai sunt: Nehoiași, Gura Teghi, Pârscovu, Măgura, Cărpiniștea și Chiojdu. Ne putem aștepta la o recrudescență în aceste locuri grație noilor linii de cale ferată. La câmp sunt mai infectate din toate comunele: Padina, Pogoanele și Gherăseni. În totul însă județul Buzău nu prezintă o stare prea rea de oarece proporția bolnavilor în activitate de boală nu este decât de 1¹/₀₀.

Manifestațiile cele mai frecvente sunt cele secundare (206 cazuri), terțiarismul este puțin (29 cazuri) sub formă de gome ale țesutului celular subcutanat și perforația boitei palatine. Infecțiile cele mai vechi sunt de 15 ani. Cazurile grave sunt excepționale. Locuitorii din acest județ în genere sunt docili și se supun, prezintându-se chiar de sine, la căutarea medicilor. Tratamentul se face foarte greu din cauza personalului insuficient și profilaxia rămâne iluzorie.

6. Județul Constanța. — Ca toată Dobrogea, județul Constanța este încă puțin sifilizat. Aci infecția a pătruns în 32 comune rurale adică $\frac{4}{9}$ din tot numărul acestora. Repartiția este foarte inegală, localizată cu deosebire în vecinătatea orașelor și fapt important, acolo unde predomină populațiunea creștină.

Localități pur tătărăști sau în cari elementul mahometan covârșește pe cel creștin sunt cu totul indemne. Așa sunt comunele: Hasancea, Techir-Ghiol, Gargalic, Musurat, Osman-faca, Edilchioi, Cobadinu și altele cu cari se învecinează. De asemenea plasa Silistra-nouă, cu toate că aci ortodoximea este predominantă, pare a li ferită până acum de contagiune. Totuși orașul Ostrov cu prostituatele sale și un oarecare

număr de sifilitici constituie în acea plasă un focar amenințător.

Alte locuri din cele mai infectate sunt Sarighiol, datorită vecinătății orașului, Mangalia, Ciobanu la 5 km. de Hârșova, Șiriu, în care sifilisul a fost importat de un singur om și s'a comunicat apoi pe cale extra-genitală dela unii la alții în mai multe familii întregi, fiind astăzi 29 bolnavi cu totul.

Multe comune în cari infecția este mai recentă au fost contaminate de soldați eliberați.

Recensământul ne a dovedit 225 bolnavi (1.6‰ din populația rurală) cei mai mulți în perioada secundară, cu manifestațiile obicinuite mucoase și cutanate. Cazuri grave s'au semnalat numai două: O fată de 12 ani din comuna Ciobanu, cu sifilom terțiar destructiv al oaselor feței și un bărbat cu gome ale limbii și vălului palatin, din comuna Mamut-Cuius. Din ceilalți terțieri un bun număr n'au actualmente nici o leziune în activitate. În familiile infectate mai de mult, (cele mai vechi infecțiuni înregistrate au în genere până la 15 ani), sunt și copii eredsifilitici cu stigmatе distrofice. Dar mulți copii de aceștia sucombă curând după naștere și de numărul acestora nu putem avea nici o informație. Este fatal ca să fie astfel într'un județ unde se tăinuște boala ca în Constanța și unde bolnavii nu sunt cunoscuți și bine căutați dela început.

De altfel, cu toate că numărul bolnavilor este mai mic ca'n alte regiuni ale țării, din cauza întinderii județului și drumurilor grele, apoi personalul medical fiind redus la număr, este foarte greu de aplicat un tratament serios și regulat. Acesta aproape nici nu se face decât în spitale unde bolnavii se internează silit.

7. **Județul Covurlui.** — Sifilisul se găsește astăzi în 32 comune din acest județ adică $\frac{2}{3}$, aproximativ din județ,

cu o distribuție destul de uniformă. Boala este în extensiune evidentă. După ancheta din anul trecut, se vede numărul bolnavilor a fi astăzi de 290 față de 137 din 1903 și 185 din 1906.

Cele mai bântuite locuri și totdeodată focarele de căpelenie sunt târgurile: Pechea, Bujor și Berești. Apoi mai sunt mulți bolnavi și în comunele Drăgușeni, Crăești, Băleni, Vlădești, Vârlezi. Cauza principală a lătirii boalii au fost și sunt marile lucrări publice cu lucrătorii străini ce se aduc de pretutindeni: Mai întâi construcția liniei Galați-Bârlad și actualmente încă construcția tunelului dela Berești. Cei ce întrețin infecția sunt însă soldații liberați, servitoarele ce se întorc dela oraș în comuna lor, Galați ca orice port, fiind un centru de contagiune din cele mai însemnate. Apoi mai sunt și cărăușii cari circulă pe șoseaua Galați-Tecuci, cari par a întreține cu sifilis unele comune, lucru constatat și pentru comuna Băleni.

Dealungul Prutului infecțiunea provine dela muncitori agricoli veniți din alte localități și cari nu sunt supuși la nici o vizitație înainte de a fi angajați la muncă. Comunele Oancea, Rogojeni și Gănești Cavadinești par a fi fost infectate de țigani cari umblă încoă și incolo.

Manifestațiile cele mai des observate sunt sifilide secundare, plăci macoase și erupțiuni papuloase. Terțiarismu se vede puțin și în general lipsit de gravitate. Cazurile observate au, în mod curent o vechime de cel mult 5 ani dela infecție. Nu s'a semnalat nici un caz de parasifilis nici eredo-sifilis distrofic, deși numărul copiilor infectați este destul de însemnat.

Așa cum stă infecția astăzi este destul de îngrijitoare de oarece găsim o proporție de 3‰ din locuitori în plină activitate a sifilisului. Județul Covurlui fiind reorganizat din 1908 are medici în deajuns pentru a se putea căută

bolnavii în mod efectiv. Condiția cea d'întâi este ca acei ce caută a'și tăinuî infecția să fie descoperiți la timp.

Și, de aceștia, sunt încă mulți.

Ancheta a fost bine făcută în acest județ.

8. **Județul Dâmbovița.** — Ca și celelalte județe, jumătate muntoase și jumătate șese, județul Dâmbovița este cu mult mai bătuit de sifils în localitățile dela munte decât în cele dela câmp. Sunt cu totul 59 comune infectate deci mai bine de jumătate județul și repartiția lor este destul de uniformă, dar mulțimea bolnavilor se află în câteva comune din munți: Runcu, Petroșita, Moroeni și Bezdadu. Aci s'a introdus infecția prin lucrători străini și chiar prin funcționari dela diferite întreprinderi industriale. Ea este încă pe cale de extensiune, însă lentă. Apoi sunt Șerbăneștii, unde fiind localitățile balneare Pucioasa și Vulcana se găsesc cei mai mulți bolnavi, grație vizitatorilor din orașe ce vin vara să se lecuească și să infecteze satele d'împrejur. Lucrurile se petrec astfel: In Pucioasa nefind prostituate *de meserie*, femei din satele din apropiere ce vin la târg cu oarecari mărfuri, se lasă a fi ademenite de pofta de câștig și se prostituiază pe la oaspeții băilor ducând în urmă boala în familiile lor. De aci sunt molipsite comunele Brănești, Moțăeni, Cucuteni, poate și Glodeni.

Celelalte comune de munte sunt infectate de foști servitori la orașe, soldați liberați și țigani semi-nomazi. Aceștia se duc vara la muncă prin alte județe și de multeori se întorc infectați. Comuna Ludești locuită de mulți țigani se află în acest caz.

În vecinătatea Târgoviștei boala a fost dusă de țărani cari frecventează orașul și foști servitori, mai ales femei. Comuna Cazaci, unde se găsesc bolnavi mulți este contaminată încă din timpul când la Nucet eră o herghelie a armatei.

În total s'au înregistrat în acest județ 348 bolnavi în

cele 59 comune rurale contaminate, adică o proporție de 1,5‰ din populația acestor comune. Dintre aceștia sunt 36 copii, infectați de părinții lor. Manifestațiile secundare predomină peste tot. Terțiarismu activ este puțin și nici un caz grav. S'au semnalat numai trei cazuri de erod-sifilis. Vechimea celor mai multe infecții este de mai puțin de zece ani.

Tratamentul în acest județ, reorganizat în 1908, ar trebui să se poată face bine, dar dacă judecăm după modul cum a fost făcută ancheta în circumscripțiile Titu, Ghergani, Jugureni și Răsvadu ne îndoiim că în comunele respective se va face ceva serios.

9. Județul Doljiu. — Județul cel mai populat din țară este unul din cele mai puțin sifilizate. Din 133 comune rurale, infecția nu bântuie decât 50. Acestea cu puține excepții se află grupate în partea de sus a județului sau regiunea dintre Craiova și Cetatea. Un mic număr este situat dealungul liniei ferate Craiova-Calafat.

În primul grup de comune infecția a fost introdusă și este întreținută de precupeții ce stau vara în orașe și se întorc iarna în comunele lor. «Cea mai mare parte din oltenii care pleacă primăvara și se răspândesc în diferite centre populate, se reîntorc odată cu rigorile iernei, dar cei mai mulți fără nici un capital, din contră, foarte mulți revin la căminele lor atinși de felurite boale, sifilis, scabies, conjunctivită granuloasă și altele. Pe lângă aceasta mai aduc cu ei un capital, patima beției și a jocului de cărți» (Dr. Drăgescu, Raport pe 1902).

În al doilea grup de comune cauza principală este aceeași. Dar aci mai contribuie la întreținerea boalei și vecinătatea unei regiuni foarte infectate din județul Mehedinți și aceea a schelei Cetatea, cu care locuitorii sunt în continuă comunicație pentru afaceri comerciale. În această regiune comuna cea mai bântuită este Plenița. Mai este și comuna

Rudari, locuită în mare parte de țigani lăutari, cari se duc și se infectează dela orașe.

În celelalte comune sifilisul este adus ca și în alte părți ale țării de mici funcționari, negustori, servitori și soldați cu schimbul sau liberați.

Peste tot nu s'au înregistrat nici o sută de bolnavi în județul Dolju și este probabil că nici nu sunt mai mulți în plină activitate a boalei. Proporția bolnavilor este de 0,2‰ din locuitorii satelor.

Sunt circumscripțiuni întregi ca Bârca, Rojiște, Scăești și Calafat, actualmente cu desăvârșire indemne.

Manifestațiunile cele mai des observate sunt cele curente: sifilide secundare mucoase și cutanate. Ca terțiarism: gome ale țesutului celular sub-cutan și ale vâului palatin. Numărul lor este restrâns și cazuri grave nu sunt de loc. De notat bine este că nu s'au găsit decât 4 cazuri de eredo-sifilis distrofic, când știut este că'n Dolju se vede o degenerescență a rasei mult mai pronunțată ca'n alte regiuni. Trebuie deci să credem că alți factori decât sifilisul au intervenit aici.

Tratamentul a fost destul de slab până acuma, dar cu personalul relativ numeros ce s'a dat acestui județ prin reorganizarea din 1909, ar trebui să se poată aplica cu bun sfârșit de aci înainte, cu toată recalcitranta bolnavilor.

Sunt însă o serie de alte măsuri ce trebuiesc luate pentru asigurarea profilaxiei și aplicate odată cu căutarea bolnavilor.

10. **Județul Dorohoi.**— În acest județ n'a rămas nici-o comună rurală în care să nu fi pătruns sifilisul. Bolnavi s'au înregistrat în număr de 605, adică o proporție de 3,4‰ din toți locuitorii satelor.

Centre de infecțiune constituie comunele urbane și în primul rând Mihăileni situat la frontieră și unde vin numeroși servitori Bucovineni și servitoare ce se dedau la

prostituție. Dela această comună s'au infectat Dersca și Tureatca. Aci este un însemnat focar de sifilis întreținut de personalul de pază a frontierei. Aceiași cauză se poate incrimina și pentru comuna Lunca așezată pe o mare întindere a frontierei d'inspre Basarabia. Apoi și la Darabani, Păltinișu. Horodiștea. Din orașul Dorohoi își trag infecția comunele Șindriceni și Văculești, cu bolnavi mulți și altele mai puțin contaminate ca Losna, Pomârla și Broscăuți. Comunele Corlăteni, Vorniceni și Știubieni datoresc infecția construcției și întreținerii liniei ferate Iași-Dorohoi d'alungul căreia sunt înșirate. In fine altele sunt contaminate în modul aproape general al soldaților liberați și al muncitorilor agricoli.

Cei mai mulți bolnavi s'au constatat în perioada secundară, dar și un bun număr încă dela accidentul inițial, ceea ce probează că prin acest județ boala se ascunde mai puțin decât prin altele, sătenii în mare parte o cunosc mai bine și îi știu gravitatea. Infecții extra-genitale sunt mult mai puține și de aci și numărul de copii infectați mult mai mic în comparație cu alte locuri (24). Vechimea infecțiilor în genere la constatarea cazurilor variază între câteva zile (25) și câteva luni (3-4) și tratându-se dela început, se explică de ce nu se vede niciun caz cu vre-o gravitate oarecare. Sunt foarte puține cazuri vechi ce n'au fost tratate de loc. Acestea se prezintă cu manifestațiile cele mai banale ale terțiarismului: gome sub-cutane ale membrelor.

Deși un tratament regulat și eficace întâmpină aceleași greutăți în județul Dorohoi ca pretutindeni, ar trebui ca să se poată face nelipsind medicii nici spitale. Până acum însă s'a făcut cam slab așa încât boala se întinde, cel puțin în plășile Bașeu și Coșula, după părerea medicilor respectivi. Este drept că aceste plăși sunt mari și mai greu

de căutat ca celelalte. Ancheta totuși a fost bine făcută în acest județ.

11. Județul Fălciu. — Din 49 comune rurale ale acestui județ 45 sunt infectate de sifilis așa încât se poate zice că boala există în tot județul. Cu toate că actualmente, după părerea medicilor de circumscripțiuni infecția pare a nu se mai întinde, ea a progresat repede în ultimii ani. În adevăr în 1907 erau înregistrați 165 bolnavi. Această cifră s'a urcat la 251 în 1908 și actualmente după ancheta noastră se găsesc 472, din cari 60 copii. Proporția bolnavilor este așa dar de 5,2‰ din locuitorii satelor. Diferința cea mare între numărul din urmă și cel precedent se explică prin faptul că în acest județ ancheta s'a făcut bine și s'au descoperit cea mai mare parte din bolnavi cari tănuiesc boala.

Locurile cele mai infectate sunt târgurile cu împrejurimile lor. Răducăneni cu Bohotinu, Moșna și Cozia, locuitorii de pe aici fiind în continuă comunicație cu Iași din cauza comerțului cu fructe. Hoceni cu Grumezoaia și Deleni, infectate prin servitori și servitoare ce vin dela oraș. Vetrișoaia, focar însemnat și Berezeni sunt contaminate de lucrători agricoli ce de câțiva ani încoace s'au adus în foarte mare număr în aceste locuri. În alte comune bolnavii sunt câte mai puțini și recunosc diferite origine ale infecțiunii. Soldații liberați ce se întorc în familia lor cu manifestații secundare sunt și aici destul de numeroși. Apoi mai întrețiu boala și grănicierii.

Cei mai mulți bolnavi fiind observați de timpuriu, manifestațiile curente sunt plăcile mucoase și erupțiuni papuloase secundare. Terțiarism este puțin și printre terțiarari este și un mic număr de cazuri grave: Destrucția planșeului bucal într'un caz, o amauroză sifilitică și un caz de gome ulcerate rebele la tratament. Sifilis distrofic moștenit s'a constatat în cinci cazuri.

Tratamentul întâmpină aceleași greutăți ca pretutindeni, dar se poate cu stăruință să se caute regulat toți bolnavii fiind personal medical suficient și circumscripțiuni mici create în 1908. Trebuie însă luate măsuri energice pentru a sustrage pe bolnavi tratamentelor empiricilor cari în Fălciu sunt cât se poate de activi.

12. **Județul Gorjiu.** — În acest județ, ancheta a fost făcută foarte slab, mai mult de formă. Numărul comunelor infectate pare a fi numai de 41 din 122 câte sunt toate. Iar numărul bolnavilor înregistrați este de 167 din cari 6 copii.

Aceste numere trebuie să fie cu mult sub adevăr, județul Gorjiu fiind un județ de munte și toate județele acestea fiind din cele mai infectate. Apoi județele vecine, Mehedinți și Vâlcea au un număr mare de sifilitici și comunicația între aceste județe prin Gorjiu este foarte activă. Satele sunt dese și populația destul de numeroasă pentru întinderea județului. Nu putem deci admite ca numai 0,9‰ din populația sa rurală să fie actualmente atinsă de sifilis, cu atât mai puțin că'n 1890 Dr. **Augustin**, Medic primar al județului semnală în raportul său anual, 231 sifilitici afară de cei tratați în spital.

În Gorjiu fiind numai două spitale n'am putut avea nici din fabelele statistice ale acestora date suficiente în privința întinderii bolii. Deasemenea nu am aflat nimic nici în privința cauzelor mai importante cărora este datorită infecția sau de cari este favorizată. Ea pare, cel puțin în mare parte, întreținută ca pretutindeni în țară, de militari cu schimbul, în concediu sau liberați, de neguțători și de servitori ce se întorc dela oraș. În majoritatea cazurilor semnalate ea este recentă. În circumscripția Gilortu unde s'au înregistrat mai mulți bolnavi sunt și infecțiuni mai vechi dar cari nu trec peste zece ani de vechime. Terțiarismu este pe sfert cât sifilis secundar și se prezintă

cu accidente banale. Cazuri grave nu s'au semnalat, precum nici stigmatate de eredo-sifilis.

Nici nù poate fi vorba de tratament actual afară de câteva cazuri cari au fost în căutarea spitalelor. Dar cu micul număr de medici de care se face serviciul nu este cu putință ca să se organizeze un tratament regulat și boala se poate întinde în bună voe, cum s'a și întâmplat de exemplu în comuna Aninoasa, unde în 1900 erau 2 bolnavi, în 1905 ajunsese a fi 10 și actualmente se află 15 și în comuna Hurezani, unde au fost 5 sifilitici în 1904 și astăzi sunt 9. Acești bolnavi s'au prezintat rar câte unul la consultația medicului plășii și n'au fost tratați aproape de loc.

13. **Județul Ialomița.** — În acest județ se află 66 comune rurale infectate, deci mai bine de două treimi din județ sunt bântuite de sifilis. Numărul total al bolnavilor dovediți de anchetă este de 413 adică 1,9‰ din populația satelor, ceea ce este o proporție destul de înaltă pentru un județ de câmp.

Cei mai mulți bolnavi se află în comunele înșirate dealungul Ialomiții cu două centre principale: Slobozia și Țândărei, cu o sumă de cazuri de infecție de dată recentă. După raportul Medicului primar, D. Dr. **Motaș**, în anul 1904 erau în județ 303 sifilitici. Boala a sporit prin urmare până în anul acesta cu 110 cazuri, ceea ce probează că se întinde cu pași repezi. Infecțiile pe cale extra-genitală sunt foarte numeroase.

Orașul Urziceni constituie un focar destul de important adăpostind de multe ori prostituate de meserie. Apoi în vecinătate este comuna Bărbulești unde un sălaș de țigani este plin de sifilis. În comuna Slobozia boala este introdusă de neguțători de cereale și alții ambulanti, de lăutari și de servitori. Comuna Amara, fiind o localitate de ape minerale pare a fi infectată de vizitatori dela orașe.

Manasia este o comună în care sunt mulți țigani, cari fiind lăutari ambulauți au adus sifilisul în comună din orașele învecinate.

Comuna Făcăeni este un focar de infecție datorit armatei ce se concentrează vara aici, fiind în apropiere poligonul de tir al Corpului III de Armată. Un alt focar important este Fetești, încă dela lucrarea podului și fiind și un centru cu mulți funcționari și lucrători. In fine comuna Roseti a fost infectată de țigani cari au adus boala din Călărași.

Celelalte comune, cu bolnavi în număr restrâns, dătesc infecții ocazionale cauzelor celor mai comune.

Majoritatea manifestațiilor observate sunt accidente secundare din cele mai obicnuite. Terțiarismu se găsește puțin și nici un caz grav. S'a înregistrat în comuna Iazu un caz de Tabes dorsalis de origină sifilitică. Sifilis activ la copii s'a găsit în 77 cazuri, dar nici unul cu stigmat de eredo-sifilis.

În afară de bolnavii ospitalizați, tratamente serioase regulate nu se fac la nici o plasă și nici nu se poate face fiind prea multe comune pentru un medic.

14. Județul Iași. — Acest județ are privilegiul județelor din Moldova, al târgurilor numeroase. În aceste târguri sunt focare de sifilis cari contaminatează împrejurimile. Așa sunt Cotnari, Târgu-Frumos, Podul-Iloaei și Bivolari. Cei mai mulți bolnavi sunt concentrați în aceste centre și satele învecinate, formând un total de 34 comune rurale, adecă mai bine de două treimi din județ. În împrejurimile Iașilor ni s'au semnalat foarte puțini bolnavi, ba chiar comune cu totul indemne ca: Galata, Copou și Holboca, lucru ce nu este admisibil ca să fie exact, căci tocmai în vecinătatea orașelor infecția pătrunde mai cu siguranță. Dar această aparență își are explicația sa în faptul că bolnavii din comunele din apropiere cer ajutor medical la

spitalele din Iași și rămân necunoscuți medicului plășii respective.

Aceasta se întâmplă și în comunele Ceplenița și Fântănele de unde mulți bolnavi se duc la spital la Ilârlău sau la Târgu-Frumos.

De aceea numărul de 334 bolnavi în satele din tot județul este cu siguranță sub realitate, căci nu dă decât o proporție de 2,6‰ din populația rurală pe când în județele limitrofe ea este cu mult mai ridicată.

Cauzele lățirii infecțiunii sunt cele mai variate și nu se deosebesc prin nimic special al acestui județ de cele ce găsim pretutindeni. Mai mult decât oricare alta însă, aici este incriminată contagiunea prin soldați eliberați bolnavi.

Manifestațiile observate mai des sunt sifilidele secundare ale mucoaselor și tegumentului. Terțiarismul este ceva mai mult ca în alte locuri, dar afară de câteva cazuri de distrugere a oaselor nasului și a bolții palatine, în general nu prezintă vre-o gravitate deosebită. Stigmatul de erodossilis s'au înregistrat în 18 cazuri, iar parasifilis de loc.

Tratamente regulate nu pot fi aplicate decât în spitale, cari nu lipsesc în județ, dar majoritatea bolnavilor actuali, deși unii sunt infectați de aproape 10 ani, n'a urmat decât tratamente foarte insuficiente. De către medicii de plasă se caută cu mari greutate un foarte mic număr de bolnavi.

15. Județul Ilfov. — Ancheta în Ilfov lasă foarte mult de dorit. Am căutat să o completez pe cât am putut, dar aci se întâmpină aceiași greutate ca și în județul Iași că, într'o rază destul de întinsă comunele dela periferia capitalei fiind tributare ale spitalelor din oraș, nu se pot cunoaște bolnavii ce cu siguranță sunt în număr destul de mare în aceste comune. S'au înregistrat numai 130 de bolnavi ceea ce dă o proporție de 0,4‰ din populația comunelor rurale, iar numărul comunelor bătute ar fi 47 din 108 câte sunt toate. Este însă de necrezut ca im-

prejurul unui focar de sifilis ca București să nu se găsească mai mulți sifilitici, cu atât mai mult că aici s'au aflat mulți bolnavi încă dela primele încercări de a se trata mai efectiv, încercări ce datează de acum jumătate de secol trecut. Părerea mea este că s'au înregistrat numai a zecea parte din numărul real al bolnavilor și că dacă pentru comunele dela marginea județului avem cifre cari nu sunt prea departe de adevăr, apoi tocmai regiunea centrală cari ni se dă ca indemnă, trebuie să fie cu mult mai bătută decât celelalte locuri. Focare ca Dridu-Fierbinți, Gurbănești-Preasna și chiar Oltenița sunt cu totul neînsemnate față de București.

Chiar și comune din cele mai depărtate și-au câștigat infecția tot din capitală, prin servitori sau lucrători ce vin în unele anotimpuri. Astfel, în timpul ernei vin de se angajează în fabrici neavând de muncit la câmp, o sumă de bărbați tineri și fete. În timpul verei vin țiganii cari servesc de salahori la construcțiuni. Locuitorii din comuna Budești fac mai toți parte din această categorie. Mai sunt apoi o sumă de ambulanți și vagabonzi cari se duc și vin, din București în comunele din împrejurimi.

Ce este sifilisul în Ilfov se poate vedea în spitalele din București. Din experiență afirm că cele mai neglijate infecțiuni datând de mai mulți ani, prezintă excepțional vre-o gravitate demnă de luat în băgare de seamă. Ceeace însă este foarte curios e faptul că toți sifiliticii ce mi se prezintă dela țară, cer ca să'i ospitalizez pe când medicii spitalelor rurale asigură că țăranii nu vor să intre în spital pentru sifilis. Probabil că munca câmpului singură decide de docilitatea sau recalcitranta lor.

Tratament deocamdată în județul Ilfov nu se face decât în București și acesta este cu totul supus inițiativei și hotărârii binevoitoare a bolnavilor, ceea ce face că în majoritatea cazurilor este cu totul insuficient.

16. **Județul Mehedinți.** — Iacă un județ în care ancheta a fost bine făcută grație câtorvâ medici inteligenți și activi, ceea ce ne permite a considera cifrele date pentru acest județ ca reale. Din 163 comune rurale din Mehedinți, s'au găsit sifilizate 130, cu un total de 1516 bolnavi, adică în proporție de 5,1‰ din locuitorii satelor. Aici boala este răspândită în întreg județul, cu oarecare predominanță în comunele dela granița Banatului și în partea centrală a județului din spre Doljiu. În ceea ce privește prima regiune și în spezial plasa Cerna, ea este bântuită în modul cel mai cumplit. În ultimii doi ani trecuți s'au înregistrat numai aci 345 bolnavi noi cu diferite grade și manifestațiuni. Boala s'a importat cu siguranță de peste graniță de vreme îndelungată, existând între locuitorii din comunele românești de-o parte și de alta strănse legături de rudenie și relațiuni de afaceri. În comuna Dâlma a fost adusă de lucrători străini ce lucrează la o fabrică de chereștea. În Balta origina infecțiunii a fost stabilirea în comună a unei companii teritoriale de infanterie, care acum s'a desființat. Însă cauza infectării multor comune și a întretinerii sifilisului cu o extraordinară profuziune de cazuri o constituie grănicierii. Așa este la Nadanova, Seliștea, Presna, Marga, Isverna, Cireșiu și Gornenți. «De când a venit grănicierii» spun țărani mai bătrâni, «au spurcat satele».

D. Dr. N. Dumitrescu, fost medic al plășii, raportează în aceasta privință că, fiind într'un pichet 5 soldați din 12 atinși de sifilis și blenoragie, în contra cărora primise plângeri, a cerut comandantului ca să se trimeată în spital. Căpitanul a răspuns că nu-l interesează decât paza graniței, iar superiorii sei au motivat nepăsarea lor, zicând că grănicierii sunt vizitați de medici militari și că se îmbolnăvesc din contactul cu populația, prin urmare medicul plășii să caute de aceasta iar nu de soldați. Însă, în timp

de doi ani, medic militar n'a venit decât unul odată pe acolo și atunci a diagnosticat „scabie“ la un soldat cu o erupție secundară, lăsându-l la postul său. Bine înțeles în curând a fost contaminat tot pichetul.

Până la înființarea grănicierilor, erau în fiecare comună 1—2 cazuri de sifilis adus din alte locuri, iar acum numărul celor înregistrați este de vre-o 350 în plasa Cerna dar mai sunt și alții cari se ascund.

În plasa Câmpu-Dumbrava, cauza predominantă este contactul cu orășenii în diferite împrejurări și afaceri. Fiind în această plasă comune locuite de moșneni avuți și proprietari cari și-au însușit viața dela orașe, au servitori străini și muncitori de prin alte locuri, promiscuitatea este mare. Aici, în toate comunele este câte un mic focar și numărul bolnavilor merge crescând.

Comuna Strehaia care a luat desvoltarea unui orășel, este un focar însemnat de sifilis. Este probabil că actualmente seamănă tot atâta contagiunea în împrejurimi ca și Turnul Severinul.

În partea de jos a județului se află sifilis mai puțin. În această regiune comuna cea mai infectată este comuna Pătule, în care sunt câteva focare familiale mai ales printre țigani.

În ceea ce privește restul județului, sunt o serie de cauze generale pe cari le găsim pretutindeni și pe cari le recunosc și aci mai toate comunele în contaminarea lor. Dar în acest județ sunt moravuri cât se poate de relaxate și o destrăbălare cu totul specială care face ca peste tot boala să se desvolte pe loc. Astfel este obiceiul de a coabită în cea mai mare promiscuitate, mai multe familii vecine. Apoi și acela, explicabil numai prin ebrietate, ca bărbații să-și schimbe între ei femeile, prin consimțământ mutual, lucru care se întâmplă la petreceri.

Sunt colosal de multe infecțiile pe cale extragenitală,

dela părinți la copii, între copii și chiar între adulți. Se întâmplă mai cu seamă la numeroasele prăcnice, fiind adunări numeroase ce mănâncă în comun și beau din ploscă toți pe rând.

Manifestațiunile ce s'au observat sunt cele mai variate, dela leziunile banale secundare ale pielei și mucoaselor până la cele mai grave forme de sifilis visceral. Mortalitatea de sifilis este însemnată. În singura comună Cireșu în doi ani au fost 6 morți și 60 avorturi și născuți-morți. Stigmat de eredo-sifilis s'a înregistrat la 100 de copii din 200 câți sunt bolnavi. Sunt mulți degenerați cu diformități osoase, idiotie, surditate etc. Cazuri de parasifilis sunt puține dar totuși se întâlnesc pe când în alte județe nu există. Aceasta probează că în Mehedinți, și în special în partea muntoasă sunt mai multe eredități acumulate.

Este și regiune de livezi, țărani fac și consumă țuică multă, din care cauză sunt foarte ticăloși fizicește și moralicește.

Pe locuitorii acestor sate nenorocite nu-i supără nici decum sifilisul, ca o boală cu care s'au obicinuit și de care spun că nu face nici un rău. Majoritatea știu că este contagios, dar și mulți cari sunt bolnavi cred că transmitându-l altora scapă ei și se vindecă. De altfel vrând nevrând o transmit de oarece nu se îngrijesc mai de loc. Tratamentele empirice sunt în decadentă, totuși puțini sunt aceia cari se prezintă de bună-voie la medic și nici unul în afară de perioadele cu manifestațiuni evidente. De tănuit, nu tănuiesc decât leziunile genitale, dar și aceasta depinde de obicinuința ce o au cu medicul și de modul acestuia de a proceda. S'au înregistrat în Mehedinți 116 accidente inițiale, majoritatea genitale.

Bine înțeles în starea actuală nu este de sperat nimic dela tratamentele ce se fac. Recalcitranta bolnavilor poate n'ar fi mai grozavă ca'n alte părți, dar plășile sunt mari,

bolnavi foarte mulți și concursul administrației slab de tot, când nu se întâlnesc elemente cu totul ostile bunei orândueli, ca sus menționatul căpitan de grănicieri. Așa că afară de ce se poate face în spitale, și din fericire sunt în Mehedinți în număr bunicel, zelul unora din medicii de plasă rămâne absolut infructuos căci *cățivă* îndreptați, să zicem chiar vindecați, nu constituie o profilaxie vrednică de considerație.

De altfel, iată câteva cifre cari denotă cât este de slabă căutarea medicală din Mehedinți:

In 1900	s'au dat în tot județul	780	consult. la sifilitici
» 1901	» » » »	711	» »
» 1902	» » » »	961	» »
» 1903	» » » »	271	» »
» 1904	» » » »	588	» »
» 1905	» » » »	428	» »
» 1906	» » » »	392	» »
» 1907	» » » »	503	» »
» 1908	» » » »	588	» »
» 1909	» » » »	504	» »

Dar de sigur, în acest județ infectat încă de mult, numărul bolnavilor trebuie să fi fost chiar în 1900 mai sus de o mie. Cât de puțini deci au fost tratați!?

17. **Județul Muscel.** — Este de mirare că acest județ se deosebește într'atâta de celelalte județe muntoase încât nu s'au aflat la recensământ decât 33 comune rurale cu sifilis și numai 97 bolnavi cu totul, adecă în proporție de 0,8‰ din locuitorii satelor.

În unele circumscripții ancheta a fost slab făcută, dar și în celelalte se găsesc foarte puține cazuri și destul de multe comune cu totul indemne. Contrar celor ce se observă în alte județe de munte, aici infecția predomină în partea de jos a județului. Aceasta se poate explica prin faptul că'n comune dela munte unde sunt mai puțini si-

filitici, sunt și oameni cu o stare relativ bună ce nu trăesc în promiscuitatea din alte locuri și duc o viață cuviincioasă. Așa este comuna Rucăr, comuna Dragoslavele, Stoenști, unde locuitorii sunt mai mult moșneni. Cele câteva cazuri întâlnite pe aici sunt infecții căpătate în orașe. Chiar în comunele cu bolnavi mai mulți ca Domnești se găsesc în genere soldați liberați, meseriași ce au lucrat la oraș sau foști servitori, așa de exemplu din Schitu Golești și Godeni mulți locuitori lucrează ca brutari în București.

Câteva cazuri ce se află în comunele înșirate dealungul calei ferate sunt evident datorite construcției și exploatării liniei. Sunt tot atâtea cazuri importate din Pitești cât și din Câmpu-Lung, dar și acestea sunt puține și peste tot infecția este staționară, nu pare a se întinde de loc. De notat sunt comune ca Racovița, unde de 15 ani nu s'a prezentat nici un bolnav din comună cu sifilis la spitalul rural local, pe când din alte comune n'au lipsit cazurile ospitalizate. Apoi toate comunele din circumscripția Boteni, unde cu toate cercetările conștiincioase ale medicului respectiv, Dr. Mazîlu, nu s'au găsit decât 2 bolnavi în comuna Micloșani și aceștia veniți de curând din județul Argeș, unde au contractat sifilisul. În fine sunt țărani cari umblă prin târguri cu oale de vânzare și alte obiecte, contractând sifilis uneori prin alte județe. Așa sunt cei din Cosești.

Majoritatea infecțiilor sunt de dată recentă, cu obiceiurile manifestațiuni secundare, dar sunt și cazuri terțiare mai vechi decât de 10 ani, nu prezintă însă nici o gravitate. În comuna Berevoești s'a găsit un paraltic general, pe care familia l'a dus spre căutare în oraș. Eredo-sifilis sunt 7 cazuri din 11 copii aflați cu totul.

Deși cei mai mulți țărani din Muscel nu cunosc sifilisul de loc, se tem și se feresc de manifestațiile lui și la caz

de contaminare tănuiesc boala mai puțin decât în alte locuri.

Ca în toate boalele, se adresează mai întâi la empiricii dar odată ce au a face cu medicul, sunt destul de docili și se supun la tratament cât timp necesită vindecarea leziunilor de cari sunt purtători. În perioade de latență, mai ales în timpul muncilor, se sustrag dela orice supraveghiere medicală, ca pretutindeni.

Județul Muscel a fost reorganizat în 1908 și se află în condițiuni bune pentru a se putea face un tratament cuviincios al tuturor bolnavilor cu garanții de rezultate bune. În unele circumscripții toți bolnavii semnalati au fost deja tratați regulat.

18. Județul Neamțu. — În acest județ s'au găsit infectate 41 comune rurale din cele 48 câte sunt cu totul. Este însă probabil că dacă ancheta s'ar fi făcut ceva mai bine s'ar fi descoperit bolnavi în cele 7 comune ce se dau ca indemne. Așa de exemplu comuna Bălțătești unde, ca la orice localitate balneară, vin atâți orășeni încât nu se poate ca să nu se fi introdus sifilisul. Ba ar trebui ca să fie și în comunele învecinate mai mult decât s'a semnalat. Nu poate fi indemnă nici comuna Păstrăvani, în apropiere de Răsboeni, unde există mult sifilis datorit fabricilor de cherestea. Dar prin toată regiunea aceasta s'au înregistrat prea puțini bolnavi, ținând cont de Târgu-Neamțu și de comunele învecinate din Suceava: Pășcani, Christești și Miroslavești, cari sunt focare însemnate de sifilis și cari sunt în comunicație continuă cu cele de peste Siret. Comuna Bojieni datorește infectarea ei unei grădini de zarzavat de pe moșia Ruginoasa alăturată.

Alte comune din apropierea orașului Piatra s'au contaminat prin vechi servitori, soldați și ambulanți. Comuna Roznov, infectată de mulți ani, este și ea actualmente un centru de sifilizație, din cauza lucrătorilor de pe la fabrici.

Maximul infecției sifilitice din Neamțu își are sediul în comunele de pe valea Bistriței. Aci este cea mai mare mișcare. În toate satele șed plutași cari se duc în sus și în jos și aduc sifilisul tocmai dela Dorna-Vatra sau chiar din Bacău și Piatra, unde vin în contact cu prostituatele de ultima categorie. Așa stau comunele Galu, Călugăreni și Bistricioara. Aceasta din urmă precum și Buhalnița, Hangu și Bicaz sunt infectate însă și prin alt factor, comun județelor de munte unde sunt exploatări mari de păduri, anume fabricele de cherestea și rezonanțe, pline de lucrători străini. Aceiași stare este și în comuna Tazlău.

Peste tot, s'a înregistrat în județ un număr de 324 bolnavi săteni, adică 2,3‰ din acești locuitori. Această proporție cum am spus este ceva sub cifra probabilă, de oarece în Suceava este de 6,4‰ și în Bacău de 4,3‰. Ori cum ar fi, leziunile mucoaselor și pielei de stadiu secundar sunt predominante. Prin mulțimea cazurilor de acest fel contagiunea este extrem de favorizată și boala este în extensiune în tot județul. Peste tot județul se văd infecțiuni recente, cari, oricât de ușoare ar părea, sunt de rău augur pentru viitor. Copii sifilizați sunt vre-o 22.

Afară de două cazuri de hemiplegie, terțiarismul este puțin și fără gravitate specială. Parasifilis s'a observat într'un singur caz în comuna Grumăzești (Un bărbat cu simptome de ataxie locomotrice). Infecțiunile cele mai vechi cunoscute se află în stare de latență. Stigmatul de eredosifilis nu s'au găsit.

Deși mulți din țărani în Neamțu au idee exactă de contagiune, nu dau mare importanță accidentelor care nu-i supără prea tare și au tendință a tăinui boala, cât timp tratamentul i-ar reține dela muncă. Sunt tot atâți cari nu se caută de loc cât și câți se caută cu empirici. Cei ce se prezintă la spitale nu consimt a fi tratați decât până la dispariția manifestațiilor evidente.

Afară de spitale, nu se face niciun tratament. Medicii sunt prea puțini și bolnavii sunt prea risipiți pentru a putea fi căutați la domiciliile lor. Cel puțin spitalele sunt în număr bunicele și s'ar putea lua măsuri ca toți bolnavii să fie tratați la consultațiile lor și chiar ospitalizați în mare parte dacă cere starea lor de contagiozitate.

19. Județul Oltu. — Acest județ face parte din grupul județelor de câmp cele mai puțin bătuite de sifilis din toată țara. Sunt 36 comune rurale infectate din 77 câte sunt toate în județ, deci mai puțin de jumătate. Numărul bolnavilor ce s'a găsit la recensământ este de 115, cece dă ca proporție 0,7‰ din populația rurală, identică cu cea din județul vecin Teleorman și cu cea probabilă pentru partea seacă a județului Argeș. Cei mai mulți bolnavi se află în comunele de lângă Olt și în partea de sus a județului unde populația este mai deasă.

În acest județ mic și sărac, de unde mulți săteni caut mijloace de existență în orașele din împrejurimi, aproape toate cazurile de sifilis sunt infecțiuni contractate în oraș. Un număr mic sunt venite din armată sau contractate pe loc dela servitorii proprietarilor, ambulanti etc. În aceste condiții infecția pare mai mult staționară. Oltul este județul în care s'au găsit cele mai puține cazuri de familii întregi infectate și un foarte neînsemnat număr de copii (2 cu eredosifilis).

Manifestațiile cele mai frecvente sunt cele secundare, de oarece sunt infecțiuni mai mult recente. Cazurile mai vechi de 10 ani sunt în latență sau cu terțiarism puțin grav. Ca parasifilis s'a semnalat un caz de paralizie generală în comuna Drăgănești.

În acest județ locuitorii cunosc puțin gravitatea sifilisului. Ei cred că provine din farmece sau «cele sfinte», că nu pot fi vindecați decât prin descântece sau dezlegarea popii. Toți tănuiesc boala sau cel puțin o negliază.

Cei înregistrați în această anchetă au fost cei mai mulți tratați prin spitale. Alt tratament regulat nu se face și nu se poate face în județ. De altfel până acum nici nu s'au luat măsuri în această privință. În județul Olt este lipsă de spitale și medicii sunt în număr foarte insuficient.

20. **Județul Prahova.** — Acest județ este cu siguranță mai infectat decât s'a arătat din anchetă. Nu se poate ca din cele 133 comune rurale să fie sifilis numai în 65, fiind dată desimea populației, fiind în județ a șapte comune urbane cari sunt tot atâtea focare de sifilis și o mare extensiune a întreprinderilor industriale, forestiere, petrolifere și altele.

În anul 1903 D. Dr. **Drăgoșescu**, fost Medic primar în Prahova, semnală 240 cazuri de sifilis, indicând că acest număr este în doitul celui din anul precedent dar și că este departe de a exprima realitatea. Așa încât nu putem admite că actualmente nu se află decât 350 de sifilitici în tot județul, ci putem evalua numărul lor la cel puțin 500, din cari cea mai mare parte în valea Prahovei. Aci sunt mai multe focare însemnate de sifilis. Mai întâi vama Predeal, cu grănicierii, numeroși servitori străini și vizitatorii de vară. Apoi Comarnic și comunele învecinate Șiotrele și Teșila. Aci acum 20 de ani s'a introdus infecția de lucrătorii străini ce lucrau la o carieră de piatră.

Centrul cel mai activ de sifilizare este basinul petrolifer Câmpina-Buștenari, unde în ultimii ani au lucrat câteva mii de lucrători străini și există foarte multă prostituție. Mai sunt pe lângă exploatațile și rafineriile de petrol, multe alte fabrici unde vin la lucru mare număr de locuitori ai comunelor învecinate și astfel s'au contaminat și acestea (Breaza de Sus, Breaza de Jos, Ocina, Cornu, Brebu și Bănești). În această regiune însă, ancheta s'a făcut în mod mizerabil, încât n'am ca cifre decât cazurile

ce s'au înregistrat la Dispensariul Așezămintelor Brâncovenești din Câmpina.

Tot din basinul de mai sus s'a contaminat și un bun număr de comune din plasa Vărbilău: Berteza, Stefești, Strâmbeni, Cosminele și Vălcănești, ai căror locuitori sunt ocupați la schela Buștenari. În această plasă mai aduc sifilis și unii din vizitatorii localității balneare Slănic.

Valea Teleajenului este mai puțin infectată decât a Prahovei, dar și aci boala nu va întârziă de a se lăți, în urma construcției liniei ferate Ploești-Văleni. Deocamdată contagiunea este întreținută în comunele din plasa Teleajen de locuitorii ce se duc vara la munca câmpului sau la podgorii și de cărăuși ce trec pe acolo înspre județul Buzău.

Un alt focar de sifilis este comuna urbană Urlați, unde se găsesc cazuri vechi de aproape douăzeci de ani.

În plasa Câmp-Târgșor se află mai bântuită comuna Buda-Palanga, din cauza unei fabrici de spirt cu lucrători străini.

Apoi comuna Rifov în care două familii au fost infectate de un singur bărbat îmbolnăvit în timpul serviciului militar. În această regiune mai sunt și mulți chirigii cari pot aduce sifilis din Ploești sau Mizil. Astfel importează infecția și unele comune din circumscripția Cricov, ca Ceptura, Fântânelele, Colceagu.

Nu putem ști care este starea exactă în circumscripția Podgoria căci și aci ancheta s'a făcut numai de formă.

În plasa Filipești sunt sifilizate câteva familii izolate în comunele Târgșoru Nou, Paulești și Haimanalele, în total 12 bolnavi dintre cari 8 copii. Infecția este adusă din Ploești, foarte probabil.

Nu s'au înregistrat în tot județul Prahova decât foarte puține cazuri având vechime mai mare de cinci ani. Majoritatea datează de câteva luni și sunt în perioada secundară. Terțiarismul este puțin și fără gravitate deosebită.

Stigmatate de eredo-sifilis nu s'au găsit. Copii mai toți au sifilis dobândit pe cale extragenitală. Asemenea infecții sunt frecvente de altfel și la adulți.

Bolnavii coprinși în suma de 350 sunt toți bolnavii tratați, majoritatea în spitale și câțiva la domiciliul lor. Aceștia din urmă, bine-înțeles nu pot fi tratați foarte regulat și nu este nimic de așteptat dela acest mod de căutare.

Sunt circumscripții în cari nu se face nici un tratament, sub cuvânt că nu se prezintă bolnavii. Dar sătenii, pe aici ca și în alte părți, nu-și dau nici o socoteală de gravitatea boalei și caută să se sustragă dela vexațiile tratamentului. Trist este că și unii medici caută să se sustragă dela obligațiunile ce le incumbă, când execuțiunea lor nu este supusă la un control continuu.

În Prahova sunt spitale în număr suficient, și cu toate că plășile sunt mari, dacă s'ar lua măsuri serioase, ar putea fi tratați la reședințe în mod cuviincios și acei bolnavi ce n'au nevoie de a fi ospitalizați, sau nu pot fi primiți în spitale.

21. Județul Putna. — În acest județ, afară de circumscripțiile Panciu și Mărășești, ancheta s'a făcut slab de tot. De aceea s'au găsit sifilitici numai în 40 comune rurale adecă jumătate din numărul lor. Totuși infecția este tot atât de răspândită în partea muntoasă a județului cât și în partea de jos, cu o predominanță deosebită în comunele de pe malul Siretului.

Bolnavii înregistrați sunt în număr de 274, ceea ce ar însemna 2‰ din populația satelor din județ. Este însă probabil că proporția reală se apropie de aceea a județului vecin Tecuciu, cu care Putnenii au multe afaceri și unde s'au găsit 3,6‰ cazuri de sifilis la țărani.

Afară de cazurile de contagiune contractată în alte județe, unele chiar în Galați unde se duc mulți cărăuși, altele la munca câmpului sau a viilor, sunt multe cazuri

de contaminare pe loc în comune ca Mărășești, Adjud, Sascut, unde sunt diferite fabrici și lucrează mulți lucrători străini. La Mărășești mai este și un numeros personal de cai ferate. Apoi linia ferată Mărășești-Panciu a contribuit la lățirea infecției și în regiunea din împrejurimile acestui târg din urmă.

Tot dela fabricile din Mărășești își trag infecția comunele învecinate Pădureni, Pufeștii și Crucea de jos. Comunele de șes, din partea mărginașe dinspre Bacău, sunt infectate de muncitori străini fie dela moșii, fie dela fabricile din Sascut. Așa Scurta, Orbeni, Drăgușeni, Mândrișca și Valea Seacă.

La munte factorii principali ai sifilizării sunt cei generali, ca militarii în concediu sau liberați, servitori, lăutari etc. Comunele Nereju și Tulnicii sunt infectate din cauza traficului cu Odobești.

În cea mai mare parte cazurile înregistrate sunt infecții recente. Manifestațiile secundare mucoase și cutanate predomină. Cazuri grave nu s'au semnalat, nici printre infecțiile mai vechi, din cari multe au ajuns la terțiarismu. Numărul copiilor infectați este destul de ridicat (22) față de al adulților. Cu toate acestea infecții extra-genitale sunt mai puține ca'n alte locuri.

Afară de câțiva bolnavi ce au fost tratați în spitale, nu există tratament regulat în Putna. Bolnavii sunt nesupuși, plășile sunt mari și medicii sunt puțini, ba și din aceștia unii fără nici o vlagă. În cât boala neapărat se întinde.

22. Județul Râmnicu-Sarat. — Ancheta a stabilit un număr de 50 de comune rurale în cari se află sifilitici în activitate. Aceasta ar însemna două treimi din județ. S'au arătat însă ca indemne câteva comune în cari acum câțiva ani erau încă bolnavi în număr destul de mare, de exemplu Odobeasca și Urechești. Apoi în alte comune cunoscute ca focare însemnate de sifilis, s'au înregistrat prea puține

cazuri. Dar se explică acest lucru prin modul inegal cum s'a făcut ancheta în acest județ. În circumscripția Cotești nu s'a făcut chiar de loc, medicul acestei circumscripții răspunzând pe 20 chestionare câte primise, că *bolnavi nu sunt*, că infecția provine *în cele mai dese cazuri* din armată, că sătenii cunosc boala și știu că e periculoasă, că, în fine, o tănuesc. Și pentru a răspunde acestea i-au trebuit șase luni! Am putut însă afla pe altă cale cifrele relative la nenorocitele comune ce se află în îngrijirea acestui excelent medic.

Dacă, după cum spune în rapoartele sale D. Dr. Negrescu, Medic primar al județului, s'au înregistrat, între 1896 și 1906, în medie câte 180 de bolnavi de sifilis pe an, apoi este probabil că cifra de 340 cazuri ce am putut dovedi acum nu rămâne cu mult sub realitate căci înseamnă o proporție de 3‰ din locuitorii satelor, aproape de aceea ce am găsit pentru Brăila și identică cu a Covurluiului. Mai înseamnă și că boala se întinde, de oarece în 1904 nu erau înregistrați decât 230 sifilitici.

Comunele cele mai bântuite sunt cele de podgorie și în special Plăinești, care este centrul acestei regiuni, unde cu ocazia târgului săptămânal se adună locuitorii din împrejurimi și se întâlnesc cu neguțători din Râmnic și Focșani. De aci contagiunea se propagă la multe sate vecine.

La munte sunt iarăși câteva focare active ca Dumitrești și Lacul lui Baban. Aci sifilisul a fost adus mai cu seamă de orășeni, fie funcționari, fie proprietari și arendași cu servitorii lor. Sunt infectate și comune mai izolate ca Jitia și Bisoca. Locuitorii de acolo vin de contractează sifilisul, unii vara la munca câmpului sau la podgorii, alții iarna când aduc lemne de vânzare prin târguri. Mai sunt contaminați și de țigani nomazi.

Imprejurul orașului Râmnic sunt comune cari își trag

infecția numai din oraș. Astfel este Jideni așezată în apropiere de cazarmile din Râmnic. Apoi Sgârçiții și Grebănul.

Comunele din câmpie importează boala mai cu seamă din județul Brăila, unde este mai multă și unde locuitorii se duc spre a cără bucate la port.

Cele mai atinse comune din această regiune sunt: Bogza, Obilești și Măicănești.

Din bolnavii înregistrați majoritatea s'au găsit cu accidente secundare: Plăci mucoase, sifilide papuloase etc. Sunt însă infecțiuni de toate vechimile mai cu seamă la munte, unde s'au găsit cele mai multe cazuri de terțiarism și chiar parasifilis. Sunt însă prea puține cazuri grave. Stigmat de eredo-sifilis s'au observat tot în comune de munte în cari infecția este veche, ca în Dumitrești.

Ca tratament Râmnicul-Sărat stă rău de tot. Din cei 340 bolnavi cunoscuți în 1909 au fost tratați numai 175. Restul nu se supune la căutarea medicală, tăinuește infecția de teamă de măsuri vexatorii și se lasă a fi exploatați, în schimb, de empirici.

Afară de spitale s'au făcut câteva încercări de tratament, dar acestea nu pot da nici un rezultat. Este drept că chiar pentru medicii conștiincioși și activi, plășile sunt prea mari și bolnavii prea împrăștiați.

23. Județul Roman. — Din acest județ n'a rămas nici o comună, în care să nu se găsească un mare număr de sifilitici. Însă cifrele ce sunt date ca rezultat al anchetei din urmă sunt cu totul disproporționate față de cele arătate pentru alte județe, chiar numai din cele mai intens împănate de bolnavi. Aceasta provine din modul cum s'a alcătuit statistica în unele circumscripțiuni din acest județ. Sumele bolnavilor pentru fiecare comună s'a făcut de unii medici după registrele primăriilor pe un șir de ani, adunându-se toate numele trecute în câte registre s'au găsit în ființă. Nu s'a ținut cont de morți, de dispăruți nici de

vindecarea probabilă a atâtor indivizi înregistrați de multă vreme și cari se află de ani întregi în așa zisă latență. Aceștia s'au trecut printre terțieri și este o idee greșită foarte răspândită printre medicii noștrii că după accidentele secundare tratate insuficient, urmează în mod inevitabil terțiarismu așa încât, perioada de latență ce urmează în genere după câțiva ani de manifestațiuni diverse și care poate să fie prea bine, când ține mai de mult, o probă de vindecare, acești medici o socotesc ca perioadă terțiară.

Medicul circumscripției Dămieniști, mai sincer, mărturisește că de sigur, după o nouă confruntare a listelor cu persoanele însemnate în ele, suna bolnavilor pe cari îi semnalează se va reduce, căci cea mai mare parte sunt dispăruți, alții morți și autoritățile comunale nu pot da informațiuni sigure. Aceasta însă tinde a proba că toată catagrația din județul Roman este izvorită din registrele primăriilor, unde a însemnat cine a vrut, primar, notar, agent sanitar, poate și jandarm, pe cine a vrut ca sifilitic. E drept că și în alte locuri se petrece acest lucru (Ca la 1835 !).

În astfel de condiții, munca medicilor, ce au de controlat o serie de pomelnice cari nu prezintă nici o garanție de exactitudine, este și excesivă și sterilă. Ar fi fost de preferit ca toate condicile și imprimatele vechi să fie lăsate de o parte și, odată cu reorganizația din 1908, să se înceapă o statistică nouă a cazurilor constatate numai de medici în persoană. Atunci nu s'ar înainta cifre fantastice ca cele din circumscripția Bâra, al cărei medic de sigur a trecut toți morții din morminte în tabela nominală de sifilis. De altmintrelea mă mir că acest medic se mai încurcă cu catalogarea a 920 de nume de oameni despre existența celei mai mari părți din cari, nici nu știe nimic, când obligat eră, prin ordinul circular No. 52270/909 al Direcțiunii Sanitare către medicii județelor reorgani-

zate, a trată până la unul pe toți sifiliticii din circumscripția sa, iar d-lui n'a căutat decât 347, ospitalizând 54. Cred că aceste cifre sunt tot ce poate da circumscripția Băra, ca sifilis activ, la o cercetare mai minuțioasă și mă mulțumesc deocamdată cu ele.

În circumscripțiile Dămieniști și Elisabeta cifrele sunt de asemenea cam umflate. Considerăm prin urmare suma de 1.662 bolnavi ca un număr de așteptare și proporția de 15,3‰ cu mult deasupra realității. Părerea mea este că în județul Roman nu pot fi sifilitici cu mult mai mulți ca în județele Suceava și Vaslui, între cari se află situat. Ei bine, în aceste județe ancheta s'a făcut cu îngrijire și s'au găsit bolnavi 6—7‰ din locuitorii satelor, maximul din toată țara. De altfel după statistica dela 1895, în Roman erau la acea dată numai 591 sifilitici.

Comunele cele mai infectate sunt împrejurul orașului și a târgurilor, iar cauzele contaminării și lățirii boalei sunt toate câte se văd în alte părți: armata, fabricile, servitorii, ambulanții etc.

Este curios că într'un județ care se pretinde contaminat din veacuri trecute să nu se găsească un mare număr de degenerați și erodosifilitici cu stigmatetele distrofice cele mai pronunțate. Chiar și numărul cazurilor de terțiarismu nu se prezintă într'un raport mai urcat față de cele secundare decât în alte județe. Apoi după afirmația medicilor, cazurile de sifilis grav sunt puține, cele mai multe în circumscripțiile Băra și Dămieniști.

Deși s'au înregistrat printre bolnavi mulți indivizi în vârstă de 60 și chiar 70 de ani, majoritatea infecțiilor n'au o vechime mai mare de 12 ani. Ca rasă cei mai mulți bolnavi sunt ciângăi.

În privința tratamentului, județul Roman stă mai bine decât cele mai multe alte județe având mai multe centre de ajutor medical și deși tratamentul, din cauza recalci-

tranții bolnavilor se face cu greutate, cel puțin este organizat, astfel că majoritatea bolnavilor în activitate au trecut printr'un tratament mai serios. Sunt câteva locuri unde boala pare încă a se întinde, cum este vecinătatea orașului și târgurile mai mari, dar în genere este staționară.

24. Județul Romanați. — În Județul Romanați s'au găsit cei mai puțini bolnavi din toate județele, anume 36 distribuiți în 22 comune rurale. Numărul acesta chiar dacă pare foarte mic, nu este cu mult subt adevăr, căci tot în aceste condiții se prezintă județele Doljiu, Olt și Teleorman ce se învecinează cu Romanați și în cari proporția bolnavilor nu ajunge la 1‰ din locuitori. Cauza acestei slabe întinderi a sifilisului este, după părerea D-lui Dr. **C. Popovici**, medicul circumscripției Brâncoveni, căsătoria de timpuriu a locuitorilor. Dar înainte de toate cred că mai mare rol joacă faptul că Romanați este un județ exclusiv agricol, în care nu vin mulți străini, nefiind exploatari industriale, apoi este o regiune bogată în care populația găsește mijloace de existență suficiente și se îndreptează foarte puțin spre alte locuri.

Cert este că afară de câteva cazuri de contagiune contractată în orașele din județ, toate infecțiunile sunt aduse din alte județe de către servitori nestabili sau orășeni ce trec prin județ. O probă despre raritatea sifilisului în acest județ este confuziunea ce fac locuitorii de aici între această boală și altele. Foarte puțini o cunosc. Când aud vorbind de sifilis cred că este vorba de blenoragie, care este mai răspândită.

În orașul Corabia există un focar de sifilis destul de important, care este întreținut de către marinari.

Aproape toate cazurile înregistrate în Romanați sunt în perioada secundară cu manifestațiuni ușoare. Infecțiile cele mai vechi n'au mai mult de cinci ani, afară de foarte puține cazuri terțiare și acestea fără gravitate deosebită.

Toți bolnavii au fost tratați în spital. Actualmente de altfel se pot trata prea bine fiind puțini și personal în număr destul de mare, încât boala nu are nici o tendință ea să se întindă în acest județ. Ba, dacă considerăm numărul de 52 bolnavi aflați în anul 1906, putem admite chiar că este în descreștere.

25. Județul Suceava. — Ancheta bine făcută în acest județ a stabilit o infecție din cele mai intense. Dacă lăsăm de o parte județul Roman, în care rezultatele anchetei, după cum am spus nu pot fi admise, Suceava este regiunea cea mai bătuită de sifilis din toată România. S'au înregistrat 889 bolnavi în 42 comune rurale, ceea ce dă proporția de $6,4\%$ din locuitori și mai tot coprinsul județului.

Condițiunile în cari s'a dezvoltat sifilisul în așa grad în aceste locuri, sunt acele obicinuite ale județelor de munte. Localități în cari s'a încuibat boala, fiind izolate au rămas mult timp fără căutare, infectând și altele învecinate, iar ca factor principal servind lucrătorii dela întreprinderi industriale și, pe valea Bistriței, plutașii ce coboară dela Dorna-Vatra. Partea cea mai muntoasă a județului este aceea unde se găesc cei mai mulți bolnavi. Comunele din circumscripția Dorna își trag infecția din comunele învecinate din Bucovina, cu cari comunicația este ușoară și continuă. Tot de acolo foarte probabil a fost adusă infecțiunea de către plutași în comunele Broșteni, Crucea, Mădeiu, Borca și Fărcașa. Actualmente este întreținută de industria lemnului ce a luat o dezvoltare foarte mare în acea regiune.

Tot prin lucrători la păduri și fabrici de cherestea s'au produs cele mai multe cazuri de contagiune din Mălini și Găinești.

Imprejurimile Fălticenilor sunt contaminate prin relațiile de afaceri ale locuitorilor din sate cu orașul. Astfel este Rădășeni, una din comunele cele mai infectate, grație co-

merțului cu poame ce fac locuitorii. Alte locuri mai depărtate de oraș capătă totuși infecția tot de acolo, prin servitori, militari și orășeni în trecere.

Printre cele mai infectate este comuna Bogdănești. Aci este o regiune locuită în mare parte de foști robi mânăstirești cari sunt infectați încă din vremuri mai depărtate, dar și aci întrețin boala foști servitori, soldați în concediu și orășeni. În Baia de asemenea sunt mulți țigani.

Un focar foarte însemnat de sifilis este târgul Pășcani unde este multă mișcare și trecere și mai ales un numeros personal la atelierile căilor ferate, care aduce boala din Iași și Roman. Tot datorită drumului de fer sunt infectate comunele Stolniceni, Lespezi și Dolhasca, în cari bolnavii sunt foarte numeroși.

Deși s'au înregistrat mai multe cazuri cu manifestațiuni secundare cu infecție relativ recentă, totuși terțiarismul este foarte răspândit mai cu seamă în comunele de munte, unde se văd infecțiuni foarte vechi rămase cu totul netratate. Printre acestea sunt cazuri de sifilis grav, manifestațiuni cerebrale, osoase, etc.

Afară de copii, cari sunt destul de mulți (82) nu prea se văd contaminări extragenitale și se găsesc familii sifilizate în întregime numai în locuri unde și numărul bolnavilor cu totul este foarte mare (Mălini, Găinești, Tătăruși).

Parasililis este foarte puțin, dar eredo-sifilis deși nu s'au înregistrat decât 23 cazuri, este mult mai mult decât în alte regiuni. În regiunea Crucea-Broșteni se găsesc mulți degenerați cu stigmat pronunțate de distrofie de origină sifilitică.

În starea aceasta destul de amenințătoare în care se află județul în privința sifilisului, nu este totuși mare tendință la extensiune, afară de locuri unde populația este în mizerie și trăește în murdărie și promiscuitate, cum

este în Forăști și Uidești, în Bogdănești unde se fac multe căsătorii între tineri din aceeași comună și în Tătăruși. În aceste locuri domnește și mare imoralitate și alcoolismu. Am văzut eu însumi, Lunea dimineață, țărani beți eșind de prin cârciumi și cerșind la trecători spre a putea continua beția începută din ajun.

Sunt puțini săteni în Suceava cari nu cunosc sifilisul și deși mai cred că se stârnește din mâncări iuți sau sărate se feresc de aceia pe cari îi știu bolnavi. În genere nu tănuiesc manifestațiunile secundare și terțiare, fiind deprinși a se arăta la consultațiile spitalelor. Unii se tratează cu empirici dar majoritatea celor înregistrați au fost tratați în spitale.

La medicii de plasă nu se prezintă și nu pot fi căutați regulat nefiind dispensarii și nici o dispoziție pentru așa ceva. În asemenea condiții nu se poate stăvili răul. Este neapărat urgent ca să se ia cele mai serioase măsuri. Numărul medicilor este insuficient și ar mai fi necesari vre-o doi ca să se poată întreprinde o campanie antisifilitică cu rezultate apreciable.

26. Județul Tecuci. — În mai tot acest județ ancheta a fost foarte bine făcută. (Excepție fac circumscripțiile Brăhășești și Ivești). S'au găsit infectate aproape toate comunele rurale cu un număr total de 750 sifilitici adică 3,6‰ din populația lor.

Sunt în județ mai multe focare. Cel mai însemnat și activ este în comuna Corbasca, în apropiere de podul peste Siret din dreptul Sascutului. Infecția este datorită în mare parte construcției acestui pod, la care au lucrat mulți lucrători străini, apoi fabricelor de cherestea ce se află de o parte și de alta a Siretului, la Rogoaza și Sascut, în fine și țiganilor seminomazi din satele Băicioi și Purcăreț, cari pleacă vara la muncă prin alte locuri unde trăesc în promiscuitate cu alții și din cari se recrutează

o bună parte din lăutarii ce cutreeră târgurile din Tecuci, Tutova, Bacău și Putna.

De aci este probabil că s'au contaminat comunele Condrăchești, Huruești, Corni și Negulești.

În comuna Găiceana a fost de asemenea pe vremuri o fabrică de cherestea cu lucrători străini. Acuma sifilisul continuă a fi întreținut prin lucrători agricoli din alte locuri și astfel se întâmplă prin toată partea de sus a județului.

Mai este o fabrică de cherestea și în comuna Cosmești unde se găsesc mulți bolnavi și de unde s'a contaminat și comuna Movileni. Comuna Nicorești constituie iarăși un focar, fiind târg și regiune de podgorie, două motive pentru a fi afluență de oameni din alte locuri.

Un centru cu mulți bolnavi este apoi târgul Podu-Turcului cu comunele vecine Giurgioana și Muncelu. Aci este mare mișcare, locuitorii au dese relațiuni cu orașul și este un loc de trecere pentru toți câți merg din oraș în susul județului. Sunt aci multe femei cari vara slujesc în orașe și iarna se întorc în familiile lor aducând de multe ori sifilisul.

Comunele din circumscripția Tecuci importă infecția din acest oraș, unde vin locuitorii pentru târgueli, procese, etc.

În alte părți ale județului cauzele contagiunii sunt acele de pretutindeni: militarii, ambulanții, orășeni etc.

Cele mai multe cazuri înregistrate sunt infecțiuni recente cu accidente secundare din cele mai obicinuite. Terțiarismul este destul de frequent cu distrugerii de oase, sifilide ulceroase, rupiacee și alte manifestațiuni grave, cari cedează cu greu la tratamente energice. Sifilis extragenital este foarte mult, datorit obiceiului de a bea și mânca din vase comune. Astfel sunt infectate numeroase familii întregi mai ales printre țiganii din comuna Corbasca. Parasifilis foarte puțin în târguri, iar printre săteni nu se vede.

Stigmatate de eredosifilis nu s'au semnalat. S'a constatat însă o însemnată mortalitate datorită sifilisului printre nouii-născuți și un mare număr de avorturi la femei infectate.

Toți bolnavii semnați au fost tratați, dar bine-înțeles așa cum se pot trata țărăni. Județul fiind reorganizat din 1908, s'a făcut un început de căutare serioasă și s'ar putea face mai mult dacă s'ar adopta măsuri severe pentru a supune pe bolnavi la cure regulate. Spitalele sunt în județ în număr suficient și medicii de plasă pot ușor trata la dispensarii pe toți bolnavii neospitalizați din circumscripțiile lor.

Actualmente boala este pe cale de lățire în tot județul și progresele ei sunt repezi, după cum ne arată proporția bolnavilor de 3,6‰ față de 2,3‰ ce a fost în 1905.

27. Județul Teleorman. — În acest județ ancheta s'a făcut foarte rău, cele mai multe chestionare trimise medicilor de plasă rămânând fără răspuns. Am căutat însă a stabili câteva date după tabelele nominale ale bolnavilor tratați în ultimii ani în spitalele din județ, găsind în ele o sumă de bolnavi pentru comune cari de medicii plășilor respective erau indicate ca absolut indemne. Astfel în loc de 8 câte mi se semnalase am aflat 67 comune rurale, în cari sunt silitici, în număr mic de fiecare dar însumând totuși un total de 187, ceea ce dă 0,7‰ din locuitorii satelor adică aceeași proporție ca în Olt.

Infecția este prin urmare relativ slabă, ca în județele dela Dunăre în genere. Ea este împărțită în tot județul și de abia ceva mai accentuată în comunele din vecinătatea orașelor Turnu, Zimnicea, Alexandria și Roșiori.

Mai toți bolnavii de prin sate au contractat boala în oraș, fie în județ, fie în altele mai depărtate. Infecții contractate pe loc sunt puține și mai ales familiare, între soți și dela părinți la copii. Factorii principali sunt soldații și

servitorii ce se întorc la casele lor. Pe linia ferată Roşiori-Zimnicea sunt câteva sate în cari s'a iutrodus sifilis cu ocazia construirii acestei linii.

Infecţiile recente predomină printre bolnavii înregistraţi, aşă încât găsim un număr relativ mare de cazuri ce au fost constatate chiar dela accidentul primar. Aceasta se explică prin faptul că toţi au fost în cura spitalelor, iar bolnavii constataţi de medicii plăşilor sunt în număr cu totul neînsemnat. La spitale însă ţăranii se arată mai fără reţinere decât la medicii de plasă.

Sunt şi cazuri mai vechi şi destule terţiare, cari nu au în genere nici o gravitate. Parasifilisul nu s'a înregistrat de loc.

Intrucât nu s'a făcut nici o anchetă cuviincioasă este evident că nici tratament, în afară de spitale, nu se face de loc. Sifiliticii nu se prezintă la medicii plăşilor şi aceştia sunt foarte mulţumiţi că n'au de lucru cu ei. Noroc că sunt mai puţini ca în alte locuri şi că sunt în judeţ câteva spitale.

În Teleorman nu este probat că ţăranii tăinuesc sifilisul mai mult ca în alte locuri dar este cert că şi ei, ca locuitorii vecini din Romanaşi, îl cunosc foarte puţin şi nu-şi dau seamă de gravitatea sa. Actualmente infecţia nu pare a se întinde.

28. Judeţul Tulcea. — Ca şi Constanţa, Tulcea este relativ puţin sifilizat. S'au găsit bolnavi numai în jumătate din numărul comunelor rurale şi anume un total de 178 adecă în proporţie de 1,6 la mia de locuitori, întocmai ca în restul Dobrogei.

Cazurile sunt destul de împrăştiate prin tot judeţul cu predominanţă în câteva centre, unde cauza întinderii infecţiei se cunoaşte foarte bine. Comunele Văcăreni şi I. C. Brătianu sunt dintre acestea. Fiind aşezate în dreptul Galaţilor sunt în relaţii continue cu oraşul, unde mai ales

femeile se duc să vândă păsări, brânzeturi etc. În aceleași condiții se află față de Brăila comuna Carcaliu, care de altfel este aproape și de orașul Măcin.

Foarte infectate sunt în aceeași regiune, comunele Greci și Luncavița, cea d'întâi datorită carierilor de piatră din vecinătate, unde lucrează mulți lucrători străini; cea de a doua din cauza cultivei de tutun și a fabricii regiei din Isaccea.

Un alt centru de sifilizație este orașul Babadag, de unde s'a infectat comuna Camber și în parte Slava-Rusă. Aci însă au adus sifilis și niște cărămidari străini. Comuna Casimcea, așezată la jumătatea drumului dintre Babadag și Hârșova, poate fi importat infecția și dintr'unul și din cellalt din aceste orașe.

Cele câteva cazuri aflate în comunele dela gurile Dunării sunt infecții contractate în oraș și în special în Sulina unde este sifilis mult ca în orice port, dar și o incurie sanitară ne mai pomenită.

Mai sunt bolnavi izolați prin multe comune, mai toți veniți infectați din armată, din fabrici sau serviciu la oraș.

Majoritatea cazurilor observate sunt cazuri de sifilis recent cu accidente secundare și în special sifilide ale mucoaselor. Din această cauză contaminările extragenitale sunt destul de frecvente. Copii sunt în număr de 15 sem-nalați din cari 5 au sifilis congenital. Stigmat de eredo-sifilis nu s'au înregistrat decât într'un singur caz; în schimb însă o însemnată mortalitate de noii născuți.

Parasifilis aproape nu există.

Afară de bolnavii tratați în spitale nu se fac tratamente regulate de către medicii de plasă. Bolnavii se sustrag dela obligațiile unei cure serioase și în parte, mai cu seamă femeile, tăinuesc boala.

Actualmente sunt comune unde în mod evident sifilisul

se întinde mereu, în cari familii întregi sunt infectate. Aşa sunt Văcăreni, Luncaviţa, Camber, Carcaliu şi Meidanchioi.

Ancheta în Tulcea a fost făcută cât se poate de bine.

29. Judeţul Tutova. — Astfel cum s'a făcut ancheta în acest judeţ, nu s au găsit sifilitici decât în 38 comune rurale din 61 câte are judeţul şi aceasta este departe de a fi realitatea. În adevăr D. Dr. Cădere raportează că, pe când erà medic de circumscripţie în judeţul Vaslui, a avut privilegiul să îngrijească la infirmeria Lipovăţ, bolnavi de sifilis de prin comunele învecinate din Tutova. Fiind numit Medic primar al acestui judeţ şi cercetând registrele comunelor în chestiune n'a găsit notat în ele nici un bolnav de sifilis. Crede prin urmare, cu multă dreptate, că ceace a putut constată pentru comunele Bogdana, Orgoeşti, Puntişeni, Costeşti ce se învecinează cu Lipovăţu (Vaslui), s'a petrecut probabil şi cu multe alte comune din judeţ, putinţa şi modul de a se căută bolnavii fiind aproape aceleaşi în toate. Nu ne putem prin urmare încrede în rezultatul anchetei care n'a dat decât 137 bolnavi în tot judeţul, ceace ar fi o proporţie de 1,3‰ din locuitorii satelor. Suntem din contra îndreptăţiţi a admite pentru Tutova o proporţie de sifilitici vecină cu acele din judeţele d'împrejur: Covurlui, Tecuci, Vaslui şi Fălciu, în cari ancheta a fost bine făcută. Luând media extremelor ca o normă aproximativă, avem proporţia 4,5‰.

Infecţia este răspândită în tot judeţul în mod aproape uniform cu oarecare predominanţă în câteva târguri. Ca în mai toată regiunea Prutului, se datoreşte în prima linie muncitorilor agricoli, apoi mai este adusă din oraşe de către slujbaşi, servitori şi soldaţi, în fine este întreţinută de negustori ambulanti, lăutari etc.

Comuna cea mai bântuită este comuna Floreşti, unde sifilisul s'a încuibat de mulţi ani, în special în populaţia țigănească, ce descinde din vechi robi mănăstireşti.

Mai toate cazurile înregistrate sunt infecțiuni recente, cu cele mai banale leziuni secundare. Nu s'a semnalat decât puțin terțiarism și acesta lipsit de gravitate. Parasifilis nu s'a observat, nici stigmatе de sifilis ereditar.

După cum nu s'a putut face în Tutova o anchetă suficientă, nu s'a putut realiza până acum nici o căutare cuviincioasă a sifiliticilor, de oarece până în anul curent, în acest județ medicii de plasă aveau câte 30 până la 40 mii de locuitori fiecare în căutarea sa. Acuma însă, cu personalul sanitar sporit indeajuns, este de sperat că această stare de lucruri se va îndreptă repede.

30. Județul Vaslui. — În acest județ statistica nominală a bolnavilor a dovedit în 1909 un număr de 687 sifilitici. Toate comunele rurale fără excepție sunt infectate, proporția bolnavilor fiind de 6‰ din populația acelor comune. Locurile cele mai bântuite sunt împrejurimile orașului și ale târgurilor Pungești și Negrești, apoi comunele Zăpodeni și Valea Satului.

Socotind că în anul 1907 au fost înregistrați numai 305 sifilitici și ținând și cont de faptul că cele mai multe din cazurile semnalate de ultima anchetă sunt infecții de dată cu totul recentă, vedem că sifilisul a luat aliuri repezi de extensiune în acești din urmă ani, în județul Vaslui. Propagarea infecției ca în județele vecine se datorește muncitorilor agricoli, soldaților liberați bolnavi și servitorilor ce se întorc din orașe infectați. Mai sunt și comune în cari sifilisul pare a fi fost adus de țigani, ca Tanacu și Țibana. Infecțiile cele mai vechi se găsesc, cum este și firesc, în locurile cele cu mai mulți bolnavi, însă sunt puține cari au o vechime de zece ani sau mai mult. Majoritatea cazurilor sunt secundare.

S'au observat în genere leziuni cutanate și mucoase din cele mai banale, iar în infecțiuni mai vechi gome în diferite țesuturi și regiuni, dar prea puține cazuri au pre-

zentat vre o gravitate deosebită. În comuna Poenești s'a găsit un tabes dorsalis iar în Bărzești o paralizie generală progresivă. Acestea sunt singurele cazuri de parasifilis din județ. Stigmatate de eredosifilis s'au observat numai la trei copii. Numărul copiilor atinși de sifilis este însă foarte mare, mai bine de o sută.

Județul Vaslui fiind reorganizat din 1908, are un personal mai numeros în raport cu populația decât orice alt județ. Se poate prin urmare organiza o campanie serioasă în contra sifilisului în acest județ, cu condiție de a se adopta sistemul cel mai priincios și cu garanții mai mari de profilaxie.

Sistemul curelor intermitente, la date fixe (așa zis al lui Fournier) aplicat de câțva timp în Vaslui, cu concursul jandarmilor, nu și-a manifestat încă foloasele efective și de altfel sunt convins că nu este în măsură a remedia situația în deajuns. Este sistemul cel mai puțin apropiat împrejurărilor lățirii sifilisului la țară și cel mai puțin adecuat concepției țaranului despre efectul medicațiilor; prin urinare, nesusceptibil a se aclimată la sate, poate chiar să devie periculos.

31. Județul Vâlcea. — Județul acesta ca toate județele de munte s'a găsit infectat de sifilis în cea mai mare parte a sa. Bolnavii înregistrați în număr de 400, adică aproximativ 2‰ din populația satelor, se află distribuiți în 87 comune rurale din 110 câte sunt în județ, deci $\frac{4}{5}$ din numărul acestora.

O predominantă însemnată de cazuri se observă în plășile Oltețu de sus și Oltețu de jos, în cari boala în mare parte a fost adusă din orașul Craiova. Dar populația foarte deasă din aceste locuri este o explicație la lățirea boalei mai lesne aci decât în restul județului.

Cazurile importate dela oraș sunt numeroase în persoana servitorilor, soldaților liberați, neguțătorilor și țiganilor. Multe cazuri de asemenea provin dela bălciurile de prin târguri, dela lucrători străini la exploatări de păduri,

lucrători agricoli și viticoli (regiunea Drăgășanilor), ba și angroșiți de vinuri ce vin toamna și se stabilesc câtva timp în comunele de podgorie.

În comunele Călimănești, Olănești și Govora precum și în împrejurimi, afară de proximitatea Râmnicului Vâlcei, contribuie mult la întreținerea și lățirea sifilisului marele număr de vizitatori al acelor stațiuni balneare. Un focar activ al acelei regiuni este și târgul Ocnele Mari. Aci sunt sifilizați o mulțime de țigani cărăuși cari umblă cu sare și răspândesc sifilisul până și în alte județe. Bâlciul dela Râureni este și el o ocaziune de a se face numeroase contaminări. De asemenea și cel dela Oteteliș. Comunele Horezu și Costești sunt infectate din vremea școalei militare dela Bistrița, acum desființată.

Cele mai multe cazuri înregistrate sunt infecțiuni recente cu manifestațiuni secundare obicinuite. Sunt cazuri cari datează de peste douăzeci de ani, dar din numărul de bolnavi cu accidente terțiare câți sunt semnalati prea puțini au vre-o leziune mai gravă (osoasă sau nervoasă).

Numărul destul de mare de copii sifilitici, contrastează cu absența aproape totală de eredo-sifilis distrofic. Este probabil că multe stigmatе de acestea trec neobservate. Dar sunt probabil foarte mulți copii cu sifilis contractat dela părinți sau dela alți copii străini.

Tratamente regulate afară din spitale, nu se fac în județul Vâlcea. Plășile sunt mari, bolnavii tăinuesc pe cât pot boala și rămân mulți fără nici o căutare. În asemenea condiții, Vâlcea este unul din județele în cari sifilisul este în plină extensiune.

32. Județul Vlașca.—În acest județ ancheta s'a făcut în condiții mediocre, dar am complectat datele obținute pe această cale cu acele coprinse în tabelele nominale ale județului, găsind astfel un total de 437 bolnavi, răspândiți în 91 comune rurale. Aceasta însemnează că aproape tot

județul este infectat de sifilis, iar numărul bolnavilor față de al populației rurale ne dă proporția de 1,9‰. Distribuția infecției este aproape uniformă în tot județul, cu mici predominanțe în unele centre, cari și joacă rolul unor focare de contagiune, ca Ghimpați, Blejești, Cârtojani, Mârșa etc. În această privință Vlașca se aseamănă cu celelalte județe de câmp, în cari comunele sunt mai depărtate unele de altele decât la deal și cazurile de sifilis mai numeroase acolo unde satele sunt mai dese.

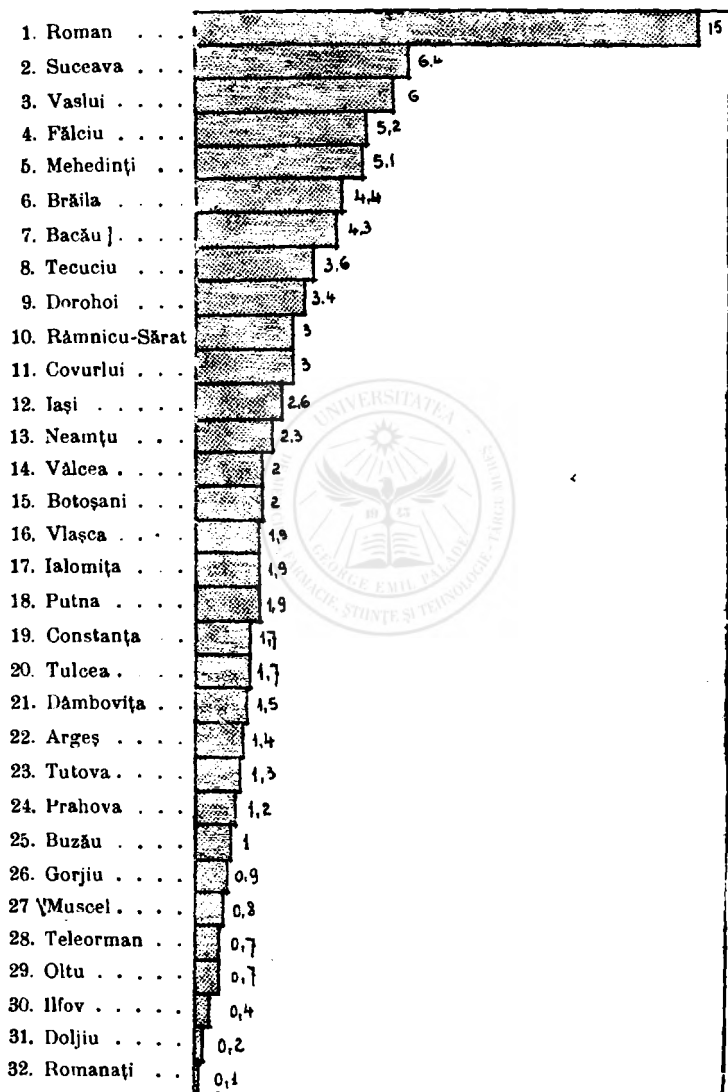
Un număr măricel de cazuri se află răspândite dealungul liniei ferate București-Giurgiu și în împrejurimile acestui oraș din urmă. Comunele Mihai Bravul și Comana precum probabil și altele învecinate dătoresc contaminarea lor taberei Mihai Bravul în care se perindă câteva mii de militari în fiecare an.

Majoritatea cazurilor sunt importate din oraș de servitori, slujbași, meseriași și neguțatori, iar prea puține sunt infecțiuni contractate pe loc, afară de copii cari și ei sunt în număr relativ restrins.

Din bolnavii înregistrați cei mai mulți s'au găsit având accidente secundare banale și nici un caz, nici chiar de terțiarism, nu a prezentat vre-o gravitate deosebită. Ca parasifilis s'a observat o singură paralizie generală la un bărbat din comuna Ghimpați. Din copii sifilizați, opt prezentau stigmatе de eredo-sifilis.

În județul Vlașca există un număr bunicel de spitale, astfel că mai toți bolnavii aflați au trecut prin cura unuia din ele și cu toată dificultatea ce întâmpină internarea sifiliticilor, acest mod de căutare este singurul ce se opune la lățirea mai departe a infecției în județ. Tratamente regulate nu se pun la cale de serviciul plășilor. Acest serviciu deși reorganizat încă din 1908, este totuși cât se poate de insuficient și sifilisul în județ se întinde.

Reprezentatiune grafică a proporției la 1000 locuitori
a cazurilor de sifilis activ pe județe în 1909.



Topografia sifilisului rural și modul său de a evoluă.

După expunerea destul de amănunțită de mai sus, se poate vedea că aproape toate cauzele de lățire a sifilisului la țară sunt comune tuturor părților țării, încât este firesc ca astăzi contagiunea să se fi întins în tot coprinsul ei. Totuși distribuția cazurilor este departe de a fi uniformă și după modul de împărțire ce luăm drept bază de comparație, vom găsi diferențe mari dela o regiune la alta.

Astfel mai întâiu după împărțirea istorică a României, Moldova vine în prima linie cu 7.591 cazuri active, adică proporția de 4 5‰ din locuitorii satelor, pe când în Muntenia nu sunt decât 5.659, ceea ce face 1.5‰, din cari 2.211 numai în Oltenia. Deci proporția în această din urmă parte a țării este de 1.8‰ față de 1.2‰ în Muntenia mare.

Dobrogea nu se deosebește mult de Muntenia cu cele 403 cazuri constatate în 1909, proporția provinciei de peste Dunăre fiind 1.6‰.

În fiecare însă din aceste părți ale țării distribuția sifilisului încă este neregulată. Astfel în Moldova observăm o profuziune de cazuri dealungul Siretului și o predominanță destul de apreciabilă a infecției în Nordul țării, față de ceea ce este în părțile de jos.

În Oltenia nu se poate compara celelalte patru județe cu Mehedinți și mai ales cu partea de sus a acestui județ. Iar în Muntenia mare în genere este colosală deosebirea între regiunea muntoasă și cea șeasă, cea d'întâi fiind cu mult mai bătuită decât a doua.

Aceste diferențe, toate însemnate, nu pot fi datorite întâmplării, ci trebuiesc atribuite predominării în unele regiuni a unor împrejurări favorizante speciale deosebite dela una la alta, și chiar unor izvoare proprii și imediate, cu atât mai vârtos că 'n locurile cu număr predominant de si-

filitici se găsește și o vechime mai mare a infecției și cel mai serios contingent de cazuri autohtone.

Astfel în județul Suceava se găsesc întrunite cauzele comune tuturor județelor cu acele particulare în regiunea muntoasă (Industria lemnului, cariere etc.) și cu comunicațiile ușoare și neîntrerupte peste graniță, cu o regiune în care bântue sifilisul pe o scară întinsă. De aci, pe Bistrița în jos și apoi pe valea Siretului, s'a putut întinde infecția și resădi neîncetat, datorită plutășiei. Dar mai cu seamă numeroasele colonii de lucrători străini, cari dealungul malurilor râului s'au așezat din ce în ce în mai josul apei, au fost de sigur un mijloc puternic de lățire a boalei.

Faptul că Moldova este mai sifilizată decât Muntenia, își are explicația în imigrația mult mai însemnată la care a fost supusă această parte a țării de peste jumătate de secol în urmă. Că la contaminare a contribuit mai mult cutare sau cutare rasă și neam nu se poate ști pozitiv. Se știe însă că cu mult înaintea României, toate țările vecine au fost bântuite de sifilis și cert este că astăzi încă, ori unde în țara noastră se află mai mulți străini, acolo este mai mare și numărul sifiliticilor.

În condițiunile județului Suceava se află în Oltenia Mehedinți unde comunicația cu Banatul, foarte ușoară, este din vechime cât se poate de activă și împreună cu condițiunile ce întrunesc regiunile muntoase și împrejurările particulare acelei regiuni, fac din acest colț al țării partea cea mai populată de sifilitici nu numai a Olteniei dar și a Munteniei întregi.

Cum se desvoltă infecția în regiunea muntoasă, am examinat în parte în fiecare județ din această regiune și s'a putut vedea că mijloacele multiple ce prezidă la contaminarea centrelor dela munte pe o scară mai întinsă de cât a celor dela șes, sunt în majoritate cu totul speciale

cele d'întâi regiuni. Pe lângă industria mare cu lucrătorii străini, incursiile frecvente ale lucrătorilor din orașe, peregrinațiile periodice ale unei părți însemnate a populației dela munte, fie cu căraușie, fie în căutare de lucru și toate cauzele comune de întreținere și lățire a sifilisului, aceasta din urmă mai este favorizată la munte de desimea populației, satele fiind mai mici dar în general mult mai apropiate unele de altele decât la câmp. Sunt regiuni unde ele se țin lanț dealungul văilor, dispoziție care este cât se poate de favorabilă pentru întinderea oricărei contagiuni. O probă despre aceasta este faptul că satele mai izolate sunt mult mai rar bătuite de epidemii și în ceea ce privește sifilisul, sunt comune cari prin poziția lor pierdute în munți, departe de orice contact cu centre molipsite, au rămas cu totul indemne până astăzi. Așa este de ex. Păltinișul din jud. Suceava, deslipit de curând de comuna Șarul-Dornei, cu o populație de 580 locuitori și Valea Sălciei din Râmnicu-Sărat cu 800 locuitori.

Mai sunt însă locuri cari au fost destul de apărate de contagiune din cauza stării materiale mai bune și traiului mai omenos al populației, adică absența de promiscuitate, astfel sunt părți destul de întinse din Gorj și Muscel. În schimb, la șes, pe unde s'au întemeiat sate numeroase și dese ca la munte, cum este de ex. valea Ialomiței în jud. Ialomița, sifilisul a luat o întindere mult mai mare decât în alte părți ale regiunii de câmp.

În cea ce privește Dobrogea, proporția de bolnavi, asemenea cu aceea a Munteniei, pare a indica proveniența sifilisului din interiorul țării, cu atât mai mult că înainte de anexare, provincia din dreapta Dunării pare a fi fost aproape lipsită de sifilitici. Astfel, în 1854, Dr. C. Allard(*) venind în Dobrogea cu o trupă franceză de 1.200 oameni din armata Crimeei și petrecând doi ani în aceste locuri,

(*) Souvenirs d'Orient. — Paris 1860.

n'a avut în decursul acestui timp decât doi bolnavi de sifilis și încă și aceștia în orașul Constanța.

Astăzi cauzele de lățire a sifilisului există toate în Dobrogea ca și în restul țării și vom vedea mai jos cum s'a procedat față de această provincie în privința slujbașilor. Colonizarea pe de altă parte s'a făcut fără nici o grijă de chestiuni sanitare și personalul sanitar a fost până mai deunăzi puțin și inapt. Se poate dar zice, fără rizic de contradicere serioasă că sifilisul s'a răspândit în Dobrogea odată cu tricolorul național.

* * *

După proporția în care se află în diferite regiuni, după modul cum a apărut și s'a dezvoltat și mai ales după numărul cazurilor recente în plină activitate, apare neîndoios că infecția sifilitică merge mereu crescând mai pretutindeni în populația rurală. Dar bine înțeles și această creștere este mai repede sau mai încetă după regiunea în care o privim.

Sunt două împrejurări în cari sifilisul se poate răspândi cu mare repeziciune: incultura poporului și absența măsurilor sanitare. Amândouă se găsesc reunite în multe părți ale țării și acolo progresele boalei se pot dovedi ușor. Voiu vorbi mai departe de modul cum se tratează sifiliticii dela sate, cât despre incultură pot zice fără mult înconjur că este aproape generală.

Toată incuria țăranului, amestec de apatie și fatalismu. este provocată sau cel puțin agravată de ignoranță. Țăranul nu cunoaște despre sifilis de cât cel mult origina sa venerică și aceasta numai întru cât privește șancărul genital.

Odată sifilizat este prin urmare expus la consecințele cele mai rele ale boalei fiindcă pe deoparte nu este pre-

venit de gravitatea ei și pe de alta caută din principiu a-și ascunde patima ca una ce este rușinoasă.

Mult mai periculoasă însă ca pentru sine este ignoranța sa, pentru cei ce-l inconjoară. Neștiind cât sunt de contagioase accidentele secundare, ce-i apar când nu mai poate stabili legătura între ele și infecția primitivă, el neglijează orice măsură igienică ce ar putea împedea contaminarea celor sănătoși. De altfel aceștia la rândul lor nu știu că trebuie să se ferească de contagiune pe cale mediată.

Astfel, la țară, se poate zice că un individ sifilitic va să zică o familie sifilitică. „Este excepțional să găsim într'o casă numai un sifilitic; un membru al familiei bolnav infectează și pe ceilalți și sunt destul de dese familiile infectate dela părinți până la cei din urmă copii“ (Dr. Enescu). „La locuința fiecărui bolnav se află o adevărată pepinieră compusă din familia acelu bolnav și chiar vecinii“ (Dr. C. Ionescu).

În acest cerc restrâns (familia și vecinii) se și întâlnesc mai toate infecțiile extragenitale. Lucrul se înțelege ușor. Cu atât mai evident este că țăranul seamănă contagiunea împrejurul său numai din ignoranță. În tot cazul incuria sa se deosebește de a orășanului prin aceea că mai rare ori este căptușită cu răutate și lipsă de respect uman.

Am cercetat între altele denumirile ce poartă sifilisul sau ce este cunoscut din manifestațiile sale, la țară și am căpătat răspunsuri aproape unanime. Numele *sifilis* s'a menționat numai din trei sau patru locuri. Dar pe mine nu mă interesă nici de cum varietatea de sinonime, puțin diferite după regiuni: *sfrențe*, *sfreanță*, *sfranț*, *sfrinție* etc., toate populare, neavând intenția de a face folklorismu. Mi-am format în acest chip numai convingerea că la sate nu poate fi pătruns până acum nici o învățătură despre sifilis, în raport cu știința, dacă nici chiar numele său nu

În ceea ce privește educarea țărănimii în sensul unei profilaxii cât de rudimentare, există numai vre-o trei broșuri populare despre boalele venerice, pericolul lor și paza cuvenită, scrisă de medicii rurali. Dar și acestea în ce măsură sunt ele răspândite la țară? Câți sunt medicii cari pe lângă medicamentele ce distribuie dau bolnavului câteva noțiuni exacte despre boala sa, natura și consecințele ei? . .

Că sifilisul este transmisibil, aceasta au putut-o constata țăranii prin ei înșiși, astfel că majoritatea știu că *se ia și se dă*. Dar în ce mod și prin ce leziuni anume, nu'și pot da seama singuri.

Ideia de cauzalitate mărginindu-se la țăran la formula simplistă *post hoc ergo propter hoc*, el nu poate concepe o boală cu intermitențe, cu latențe și răsunete târzii, deci se îndoiește de natura sifilitică a celor mai multe manifestații ce apar la o epocă îndepărtată de debutul boalei. Pentru el o boală lumească este ceva trecător, ce nu poate fi primejdios. De bună seamă nici nu se înșală prea mult intru cât îl privește personal.

La țară, incontestabil, sifilisul se prezintă în genere cu o alătură mult mai benignă de cât la oraș. Oricât de recidivante ar fi leziunile în unele cazuri, oricât ar fi de întinse și de diverse, ele conservă un caracter de lentoare și uneori o torpiditate cu totul particulare. La unii se văd manifestațiuni secundare, la alții sunt terțiare, cari în lipsă de tratament nici nu se vindecă dar nici nu progresează. Au o fixitate cu totul comparabilă celei ce prezintă vechile ulcere varicoase, o atonie caracteristică țesuturilor fără reacțiune. Și această evoluție curioasă nu o putem atribui de cât, în mod ipotetic, sau unei rezistențe cu totul neobicinuite la efectele virusului sifilitic, sau mai degrabă unei stări de inferioritate a tuturor elementelor țesuturilor, unei distrofii universale.

Ori-care ar fi însă cauza sau cauzele acestei diferențe între evoluția obicinuită a sifilisului dela țară și a celui dela oraș, este cert că cel d'întâi oferă incomparabil mai puține cazuri grave ca cel de al doilea. Parasifilis nu se vede la țară mai de loc, sifilis cerebral sau medular este cu totul excepțional și disproporția enormă ce există între numărul terțiarilor și acela al indivizilor infectați, dovedește că terțiarismul este departe de a fi curent la țărani cu toată lipsa sau insuficiența de tratament, atât de comune printre ei.

Trebue deci admis că 'n definitivă, tratați sau netratați, mulți sifilitici la țară se vindecă. Latențele acelea îndelungate pe cari medicii în genere le consideră uneori ca perioadă secundară, alteori ca terțiarismu, după epoca în care le observă, nici nu pot însemna altceva. Cea mai bună probă de altfel, o avem la țaran, care este mai prolific de cât orășanul, în chipul progenitureri sale. Sunt puțini țărani cari căsătorindu-se infectați de curând, nu au, în urma primilor morți—născuți și după câțivă copii manifest eredo-sifilitici, o altă serie de copii bine constituiți și fără nici o tară moștenită.

De acolo vine că și eredosifilitici degenerați sau cu stigmatе distrofice se întâlnesc relativ puțini, mult mai puțini ca la oraș. Ceeace trebue să fie foarte însemnat la sate, deși încă puțin cunoscut, este cum am mai spus, mortalitatea noilor născuți și mortalitatea de origină sifilitică, dat fiind că și sifilisul marital este de o frecvență ce în orașe nu se pomeneste.

Cauzele avorturilor, când acestea sunt mărturisite, rămân necercetate. Cauzele mortalității colosale din primele două luni ale copilăriei, se înregistrează invariabil ca *junghiu* sau *debilitate congenitală*, dar când un număr oarecare de astfel de cazuri se ivește în familia unui sifilitic dovedit, este neîndoios că ele sunt datorite infecției

transmise progenitului. Și sunt cât se poate de numeroase aceste întâmplări. Din nenorocire deocamdată n'avem nici un fel de cifre pe cari să ne sprijinim.

În aceasta tocmai cred că stă astăzi pericolul social al sifilisului din satele noastre. Sifilisul împiedică pe o scară întinsă înmulțirea populației, căci șase mii de genitori infectați însemnează pe un termen îndelungat tot atâtea mii de gravidități anuale ale căror fruct este compromis dinnainte; și unii sporind mereu crește fatal și numărul celorlalte.

Numărul născuților-morți, precum și al copiilor morți înainte de a li se fi declarat nașterea, s'a ridicat în anul 1808 la 6.963 și în 1909 la 7.617 (*). Câți din aceștia n'or fi fost sifilitici?...

«Am căutat, la venirea mea (în plasă) — scrie Dr. N. Dumitrescu — să dovedesc cauza avorturilor și a mulțimei de născuți-morți; prea puține cazuri nu admit de cauză sifilisul».

Dr. C. Ionescu dă exemple de familii țărănești în cari s'au succedat până la opt nașteri de feți morți, și cari au avut copii viabili ba chiar pe deplin sănătoși îndată ce au fost supuse la un tratament antisifilitic cuviincios. Aceste exemple constituie o probă evidentă că țărani sifilitici nu pot avea decât prea puțini copii născuți vii și viabili.

Socotesc prin urmare greșită părerea că: «Sifilisul *dărapână* neamul nostru» sau că «Neamul nostru degenerează din cauza acestei boale», idee emisă de mult, fără cercetări minuțioase și argumente temeinice, adoptată aproape unanim și repetată mereu de unii ce, când li se cer cifre, nu pot da decât unele derizorii.

Dacă neamul nostru degenerează în adevăr și lucrul

(*) L. Colescu. Mișcarea populației României în 1908 și Buletinul Statistic al României, 1910, No. 11.

este foarte probabil în unele părți ale țării, apoi sunt destule alte cauze mult mai evidente cari produc această degenerare: Paludismul, alcoolismul, locuințele insalubre, insuficiența alimentară, căsătoriile precoce, etc. Curios este de observat că'n regiuni ca Doljiu cu puțini sifilitici se găsesc foarte mulți degenerați.

Degenerescență datorită sifilisului nu există decât cel mult într'un mic număr de locuri, unde infecția fiind de o vechime suficientă se poate găsi sifilis ereditar de a doua generație și sifilis binar în proporții însemnate.

Pretutindenii însă, în tot cuprinsul țării, sporul populațiunii noastre este supus la decimare, de mortalitatea noilor născuți și mortalitatea de origină sifilitică, încât această nenorocită populațiune rurală, care așa și așa se înmulțește mult mai încet decât este normal, dacă condițiile economice cari în prima linie îi împiedecă sporul se vor agrava paralel cu lățirea sifilisului, ea nu va întârziă de a ajunge pe povârnișul descreșterii. În asemenea condiții, se poate zice că sifilisul contribuie la peirea neamului mai repede decât prin degenerescență. Pentru țărâ-nimea română, sifilisul este un factor de distrugere pur și simplu.

O ilustrație destul de demonstrativă a subiectului dezvoltat mai sus ne-o dau cifrele ce culegem din statisticele operațiunilor de recrutare, cari se referă la tinerii improprii pentru serviciu și sifilitici.

Iată un tablou coprinzând date pe mai mulți ani :

Contingentul	Examinați	Improprii	Sifilitici
1887	48.708	3.598	11
1888	49.516	3.637	10
1889	49.818	3.704	10
1890	52.309	4.227	7
1891	52.082	3.496	13
1892	51.377	3.478	5
1893	47.308	3.552	8
1894	—	—	16
1895	43.027	3.649	8
1896	50.611	4.312	10
1897	55.973	5.753	14
1898	56.734	4.476	11
1899	54.714	4.535	14
1900	52.594	4.810	18
1903	71.727	5.350	—
1905	64.394	4.977	—
1907	73.282	5.121	—

Este evident că numărul sifiliticilor respinși ca inapți pentru serviciu nu este excesiv și nici n'a crescut mult în decursul acestor ani. Cât despre proporția tuturor tinerilor improprii, chiar dacă am considera această grupă compusă numai din degenerați, totuși nu ne-ar putea alarma, de oarșce o vedem aproape invariabilă (aproximativ $\frac{1}{15}$). Apoi dacă ne raportăm la date mai îndepărtate de zilele noastre găsim proporții cu mult mai însemnate de scutiri pentru inaptitudine fizică.

Astfel în anul 1863 din 9.486 examinați s'au scutit pentru boale și infirmități 3.678 tineri.

In 1864	din 12.738	examinați	s'au scutit	3.598
„ 1874	„ 51.198	„	„	9.047
„ 1879	„ 39.667	„	„	7.457

Diferența este apreciabilă și nu se poate justifica în deajuns printr'o reducere în numărul motivelor de scutire, de oarece nici astăzi nu se primesc schilozi în armată. Și dacă am compară rezultatul recrutării din 1874 cu acela din 1896, care se apropie mai mult de el prin numărul examinațiilor, am putea zice că acum treizeci și cinci sau patruzeci de ani se scuteau pentru boale și infirmități de două ori mai mulți tineri ca astăzi.

Deci unde este degenerescenta?

S'ar putea obiecta că intervalul ce considerăm este insuficient pentru a putea judeca efectele ei. Așa este în mod absolut. Dar pentru sifilitici sunt de ajuns două generații, ca efectele cele mai dezastruoase ale eredității morbide asupra constituției să se manifesteze și astăzi doară se chiamă sub drapel tocmai nepoții recruților dela 1863!

Chestiunea degenerării neamului, o cred așa dar judecată.

Dacă însă distrugând o ipoteză am înlocuit-o cu alta, acea a decimării excedentului de nașteri, nu va să zică nici de cum că pericolul mi se pare mai mic, cu atât mai puțin cu cât, repet, crescând mereu numărul căsniciilor sifilitice, se înmulțesc și avorturile, morții-născuți și decesele de noi-născuți.

Sporul acesta, oricât de lent ar fi și supus la fluctuații, este totuși fatal și va continua cât timp căutarea sifiliticilor se va face la țară în condițiunile în cari se urmează astăzi. Sunt desigur mari deosebiri în procederea medicilor rurali, unii foarte activi, alții cât se poate de indolenți, din nenorocire însă la tratamentul țăranilor atinși de sifilis, un concurs de circumstanțe ce variază prea puțin dela o regiune la alta, face ca pe cât este de

dăunătoare indolența unora pe atât să rămâe de steril zelul celorlalți, încât una peste alta, rezultatul luptei în contra sifilisului este în toată țara din cele mai îndoioase.

Chestiunea merită să fie expusă mai pe larg. Voiu reveni asupra ei mai la vale.

Numărul și origina cazurilor de sifilis în general.

Considerând acuma mai de aproape rezultatele anchetei în general pentru țara întreagă, ne oprește întâi numărul sifiliticilor, care poate uimi și inspiră neîncredere fiind în dezacord cu mult trâmbițata și acreditata pandemie sifilitică, furia ravagiilor ei și degenerescenta ba chiar stingerea lentă a neamului ce, zice-se, îi se datorește.

Aceasta merită câteva comentarii. Nici-o îndoială, 13.653 bolnavi la o populație de 5.600.000 suflete, adică 2,4 la mie, nu este excesiv și cu această proporție România poate trece ca una din țările cele mai puțin sifilizate în cea ce privește satele, bineînțeles. Rămâne însă ca să examinăm intrucât aceste cifre pot fi exacte și ce însemnează.

Ne vom lumina pe deplin cercetând deaproape modul cum se adună și proveniența lor.

Mai întâi, toate dificultățile ce se întâmpină la facerea unei statistici mai vaste în general, când este vorba de sifilis se complică încă cu o mare nesiguranță, inerentă unei situații ce nu poate fi întotdeauna controlată în deajuns, ce nu numai nu poate fi definitivă dar și al cărei termen final nu se poate preciza; situație supusă la vicisitudini ce o fac diferită nu numai dela un individ la altul dar și dela o epocă la alta pentru același individ, înpedându-ne de a strânge, în afară de momente precize și foarte limitate ale lor, o serie bogată de cazuri într'o însumare de date univoce, fără a cădea în erori grave.

Mă explic: se poate face o catagrafie exactă de orbi,

de alienați, de schilozi, etc. ori cât ar fi acești pătimiși de numeroși. Se poate stabili numărul bolnavilor de orice boală tratați în spitale într'un timp dat. Se pot adună succesele și insuccesele unei seroterapii sau ale unei vaccinații, întocmindu-se tabele adevărate. Putem, ceva mai mult, să înregistrăm vindecarea eventuală a oricărei boale infecțioase acute și a mai tuturor boalelor zise constituționale. Avem criterii, avem garanții, erorile sunt minime și când punem la cale însumări ne aflăm în fața unor elemente ce nu diferă unele de altele și puse toate la un loc ne dau un rezultat pe cât de precis pe atât de instructiv.

Cu totul altfel se prezintă sifilisul față de statistică. Un recensământ general exact de sifilitici nu este cu putință și nici n'ar avea mare valoare.

Nu este cu putință, fiindcă un individ contaminat nu este bolnav neconținut, chiar dacă infecția sa ar dăinui cât viața. Apoi nu putem ști cât timp va fi bolnav și nu putem să-i spunem oricând cum stă cu boala lui. (N'avem a ne ocupa aci de cercetări de laboratoriu cu uz foarte restrâns). Sifiliticul poate trece în diferite epoce, de timpuriu sau mai tardiv, printr'o latență prelungită a boalei, a cărei virulență încă nu este stinsă cu desăvârșire, sau din contra poate fi infectat de curând și totuși vindecat.

Un sifilitic având astăzi accidentul inițial, îl vom înregistra la rubrica «sifilis primar». Foarte curând ba chiar pentru a simplifica, încă dela început îl putem trece cu siguranță printre «secundari». Dar de aci înainte, orice procedură a noastră se înconjoară de dubiu.

Ce se întâmplă cu bolnavul în urma primelor manifestațiuni generale vindecate și care este situația sa? Cât timp va trebui să figureze în registrele noastre pe lângă cei ce se adoagă mereu? Presupunând că un timp îndelungat nu-i mai apar leziuni nici secundare nici terțiare, când va avea numele său dreptul de a-și pierde eticheta

infamantă ? — Nici odată ? — Este nejustificat. — După un tratament intermitent de trei ani ? — Este absurd !

Un individ în perioadă de latență nu se află nici într'o perioadă secundară nesfârșită, nici fatal în iminență de recidivă și încă mai puțin în terțiarism sau pe un povârniș ce în lipsă de tratament l'ar duce la acest grad. Cine știe, dacă și când va trebui să-l trecem în categoria terțiarilor ? Recunosc că observațiile de sifilis ce amuțește dela primele manifestații secundare constituie excepții, dar sunt destul de numeroase. Vindecarea definitivă probabilă nu este exclus la nici o epocă. O presupusă latență mai îndelungată adesea nu înseamnă altceva. Sau atunci sunt prea multe latențe care țin o viață întreagă ! De sigur tratamentul contribuie a realiza această soluție, dar n'o poate garanta de loc și este cât se poate de îndrăzneț de a fixa izbândeii sale un termen chiar mijlociu. Tratamentele actuale în definitivă atenuiază accidentele specifice, le grăbesc dispariția dar schimbă prea puțin tabloul general al sifilisului.

Așa dar un sifilitic nu este bolnav pe un timp determinat și dependent de căutare sau necăutare dar nu este nici un infirm pe care să-l putem clasă definitiv. Concepția despre sifilisul incurabil și o singură dată dobândit și-a trăit de mult vremea.

Este cu totul nerațional a adună un timp oarecare sub denumirea comună de «sifilitici» cazuri noi cu altele de dată veche, fără deosebire de stare: sifilis florid cu sifilis latent, secundar cu terțiar, infecții dobândite cu infecții ereditare, fără a ne ocupa mai departe de urmările boalei lor. Ne expunem a adună sănătoși cu bolnavi, ba chiar morți cu vii.

Apoi ce concluzii putem trage din totalizarea cazurilor constatate la un moment dat, sau socotite pe o perioadă mai lungă sau mai scurtă, când unele, sunt în plină ac-

tivitate deci un pericol pentru indivizi și semenii lor, altele fără nici o urmă evidentă de boală; unele în continuă recurență, altele menite a dispărea din cercul manifestațiilor active încă dela începutul perioadei secundare? Când viața unui om are limite atât de variabile, pe ce să ne bazăm ca să fixăm termenul până la care vom adună mereu fără ca să scădem pe nimeni? Căci este foarte greu de a urmări pe toți cei înregistrați spre a exclude la timp pe dispăruți și morți. De altă parte, întru cât este probată vindecarea unui sifilitic după un tratament intermitent de trei ani (metodă zisă a lui Fournier)? Intru cât suntem îndreptățiți a șterge din controale bolnavi ce au urmat o astfel de cură?

Iată dar câte cauze de erori fac ca să nu fie cu puțință a avea ba nici chiar a închipui un recensământ exact al tuturor sifiliticilor și ca încercând de a-l întocmi să nu putem deduce nimic științific și nimic practic din el, deci să fie lipsit aproape de orice valoare. Astăzi toate statisticele de sifilis sunt mincinoase și nefolositoare.

Ar fi de sigur foarte interesant de a compară între ele diferite perioade de aceeași durată, de pildă an cu an sau deceniu cu deceniu, considerând *numai suma indivizilor sifilizați* în decursul fiecărei perioade, fără a prejudecă de viitorul lor patologic sau chiar a ne ocupa de aproape de categoria stărilor.—Accident primar sau secundar? — Indiferent. Este un caz nou, indică o contaminare recentă, deci este un pas înainte al sifilisului social și-l înregistrăm adăugându-l la cei precedenți din perioada corespondentă, numai și numai pentru a compară suma finală a perioadei cu acelea din alte perioade egale. Erorile aici vor fi mici și anume: un număr restrâns de cazuri s'ar sustrage de sigur dela observația medicilor, slăbind cu atâta cifra morbidității. In schimb tot atâtea cazuri s'ar putea înregistra de mai multe ori sub nume diferite (țărani obicinuind a-și

da nume și porecle fără regulă)(*), de diferiți medici. În tot cazul aceleași erori prezentându-se în tot șirul statisticelor anuale, acestea nu rămân mai puțin comparabile între ele. Numai astfel s'ar putea decide în cunoștință de cauză dacă sifilisul se lățește sau descrește într'un loc sau într'altul.

Aceasta ar fi o lucrare statistică ce în ordinea interesului pentru igienă s'ar impune în prima linie, dar nu s'a făcut până acum. S'au încercat recensăminte generale în regiuni limitate, dar tot după sistemul de a aduna cazuri constatate de curând cu altele înregistrate de mult și, știut fiind că un bolnav observat de mai multe ori în câțiva ani consecutivi se socotește în fiecare an ca bolnav nou, s'au sporit cifrele în mod artificial.

Că nu se prezintă bolnavii dela debutul infecției, când leziunile sunt genitale, aceasta este foarte adevărat, dar acolo unde există o căutare medicală serioasă ei pot fi descoperiți de îndată ce apar manifestațiunile secundare și atunci încă este relativ ușor de fixat data contaminării spre a se înregistra cazurile în anul corespondent.

Dar când un bolnav cu o recidivă sau în latență se va prezenta pentru a doua oară, el nu mai interesează statistica generală și nu va mai putea figura decât într'o statistică specială cu întindere limitată: 1) *Cazurile tratate în spitale sau la dispensare*. Inșă numărul cazurilor tratate în general, în cursul unui an, este de o importanță secundară. Variațiile sale dela an la an sunt independente de fluctuațiile contagiunii și nu putem afla din creșterea sau scăderea sa progresele sau regresele boalei. Dacă unei statistici de acest fel opunem pe aceia a numărului paturilor de spital ce au ființat în epoca corespondentă, ne apare firesc ca sporind treptat acest din urmă

(*) De ex.: Ion Cârstea Marin Olaru își dă numele, când Ion Cârstea, când Marin Ion, când Ion Olaru și numai dacă i se cere anume îl spune întreg.

număr să se înmulțească și cazurile ospitalizate de sifilis, chiar fără ca să se fi mărit numărul bolnavilor.

În teza D-rului Mendonide găsim un tablou de bolnavii tratați în spitale în decursul anilor 1880—1889. După ani au fost:

In 1880 . . .	7.214	bolnavi în toate spitalele
» 1881 . . .	7.900	» » »
» 1882 . . .	9.800	» » »
» 1883 . . .	12.051	» » »
» 1884 . . .	14.731	» » »
» 1885 . . .	16.270	» » »
» 1886 . . .	17.701	» » »
» 1887 . . .	20.047	» » »
» 1888 . . .	22.100	» » »
» 1889 . . .	25.415	» » »

E inutil a mai aminti că în aceste cifre se află adunate consultații cu indivizi; urmez acum șirul anilor după statisticele Direcțiunei Generale a Serviciului Sanitar evitând eroarea:

In 1892 s'au tratat	7.679	sif. în spit.	și s'au dat	18.972	cons.
» 1893	»	7.898	»	»	16.790
» 1894	»	8.061	»	»	27.615
» 1895	»	9.880	»	»	28.281
» 1896	»	9.575	»	»	26.578
» 1897	»	10.224	»	»	23.226
» 1898	»	9.314	»	»	20.655
» 1899	»	10.109	»	»	24.758
» 1900	»	10.061	»	»	21.827
» 1901	»	9.563	»	»	20.738
» 1902	»	8.972	»	»	18.426
» 1903	»	10.213	»	»	20.047
» 1904	»	9.862	»	»	20.371
» 1905	»	9.586	»	»	21.790
» 1906	»	10.442	»	»	22.204
» 1907	»	9.239	»	»	20.636

Această creștere constantă a sumelor ar fi convingătoare dacă am lua-o de absolută. În realitate ea este cu totul relativă și nu dovedește în speță decât sporul neconținut de paturi și de centre de consultație.

În adevăr, în decurs de 25 ani, s'au și creat următoarele instituțiuni ospitaliere :

In anul 1884	s'a înființat:	Spitalul Central din Pitești. Spitalul Tg. Stefănești. Spitalul din R. de Vede.
		<i>Spor total</i> 100 paturi.
„ „ 1885	„ „	Spitalul din Tg Burdujeni. Spitalul din Târnăuca. Spitalul din Oltenița.
		<i>Spor total</i> 60 paturi.
„ „ 1887	„ „	Spitalul din Câmpina. Spitalul din Vidra.
		<i>Spor total</i> 60 paturi.
„ „ 1888	„ „	Spitalul din Tg. Fălciu. Spitalul din Corabia.
		<i>Spor total</i> 36 paturi.
„ „ 1889	„ „	Spitalul din Călărași. Spitalul din Armășești. Spitalul din Voinești. Spit. din Ungheni. Spitalul din Slatina. Spitalul Israelit din Vaslui.
		<i>Spor total</i> 138 paturi.
„ „ 1890	„ „	Spitalul din Cerna Vodă. Spitalul din Băilești. Spitalul din Răducăneni. Spitalul din Bu-

dești. Spitalul din Ferbinți.
Spitalul din Obedeni.

Spor total 160 paturi.

In anul 1891 s'a înființat: Spitalul din Mozăceni. Spitalul din Pechea. Spitalul din Târgoviște. Spitalul Baia de Aramă. Spitalul Profetul Samoil Focșani. Spitalul din Plăinești. Spitalul din Măcin. Spitalul din Negrești.

Spor total 270 paturi.

„ „ 1892 „ „ Spitalul din Viziru. Spitalul din Bujor. Spitalul din Petrești de Sus. Spitalul din Poenari. Spitalul din Văleni. Spitalul din Dămieniști. Spitalul din Ivești.

Spor total 194 paturi.

„ „ 1893 „ „ Spitalul comunal Botoșani. Spitalul Filantropia Botoșani. Spitalul Vânju Mare. Spitalul din Drăgoești. Spitalul din Urlați. Spitalul din Nicorești.

Spor total 162 paturi.

„ „ 1894 „ „ Spitalul Israelit Bacău. Spitalul din Pătârlage. Spitalul din Constanța. Spitalul Podul Iloaei. Spitalul din Racovița. Spitalul din Balș.

Spor total 163 paturi.

In anul 1895 s'a inființat: Spitalul din Parincea. Spitalul din Tg. Sulița. Spitalul din Parachioi. Spitalul din Săveni. Spitalul din Darabani. Spitalul din Țândărci, Spitalul din Cocioac. Spitalul din Rosnov. Spitalul din Tecuci Kalinderu. Spitalul din Babadag. Spitalul din Drăgășani.

Spor total 297 paturi.

” ” 1896 ” ” Spitalul din Mizil. Spitalul din Băcești. Spitalul din Pășcani. Spitalul din Isaccea.

Spor total 62 paturi.

” ” 1897 ” ” Spitalul din Coșula. Spitalul din Biczaz. Spitalul din Sinaia.

Spor total 100 paturi.

” ” 1898 ” ” Spitalul din Hârșova. Spitalul Comunal Huși. Spitalul din Slobozia. Spitalul din Broșteni. Spit. din Bălcești.

Spor total 102 paturi.

” ” 1899 ” ” Spitalul din Măicănești. Spitalul din Băra. Spitalul din Lădești.

Spor total 35 paturi.

” ” 1900 ” ” Spitalul din Mangalia. Policlina din Roman.

Spor total 15 paturi.

- In anul 1901 s'a înființat: Spitalul din Brabova.
Spor total 10 paturi.
- „ „ 1902 „ „ Spitalul din Negoești. Spitalul din Rojiște. Spitalul din Zimnicea.
Spor total 37 paturi.
- „ „ 1903 „ „ Spitalul din Mălăești. Spitalul din Mogoșești. Spitalul din Drăgănești. Spitalul Constantinescu.
Spor total 60 paturi.
- „ „ 1904 „ „ Spitalul din Ianca. Spitalul din Medjidia. Spitalul din Pătule. Spitalul din Mărășești.
Spor total 52 paturi.
- „ „ 1905 „ „ Spitalul din Fântânele. Spitalul din Suharău. Spitalul din Războeni. Spitalul Israelit din P. Neamț.
Spor total 58 paturi.
- „ „ 1906 „ „ Spitalul din Săcueni. Spitalul din Uriceni. Spitalul din Trușești. Spitalul din Pogoa-
nele. Spitalul din Bechet. Spitalul din Zvorâștea. Spitalul din Tg. Frumos. Spitalul din Burila Mare. Spitalul din Lespezi. Spitalul din Murgeni.

Spitalul din Slăvești. Spitalul din Adunați Butești.

Spor total 184 paturi.

In anul 1907 s'a înființat: Spitalul din Rușețu. Spitalul din Slivilești. Spitalul din Cujmiru. Spitalul din Balta. Spitalul din Mavrodin.

Spor total 86 paturi.

Prin urmare 110 spitale cu 2.436 paturi.

2) *Cazurile aflate în activitate într'o regiune la o epocă hotărâtoare.* — O asemenea statistică am voit a face cu ocazia anchetei de față, socotind că, cu puțină pricepere și bună voință din partea medicilor de plasă, s'ar putea afla suma bolnavilor în plină activitate a sifilisului: infecții recente, cazuri observate continuu, cazuri cu recidive frecvente, cu manifestațiuni de lungă durată, cu leziuni ce rezistă la tratament, cazuri grave, sifilis congenital, ereditar cu stigmatе distrofice, sifilis manifest sub orice formă ce nu se poate tăgădui.

O bună parte din medici și-a înțeles prea bine însărcinarea și a adus-o la îndeplinire cu toată exactitatea posibilă. O sumă însă au dat în recensământul general, semnalând toți indivizii pe cari îi știu sau îi cred sifilizați, presupuși în latență sau în terțiarismu, după vechimea infecției, bolnavi dispăruți de mult, alții tratați odinioară și considerați ca vindecați, fără a controla, neputând-o face, veracitatea infecției unora, starea definitivă sau chiar existența altora. Mulți s'au mulțumit a înșiră nume luate din registrele primăriilor, acele registre al căror conținut este mai mult opera secretarilor comunali sau agenților sanitari de cât a medicilor.

A trebuit prin urmare ca din datele acestora să aleg

numai ce am putut dovedi bun, cu ajutorul statisticilor speciale din regiunile corespondente. Astfel am ajuns la suma totală de 13 653 care reprezintă cu oarecare aproximație numărul exclusiv al sifiliticilor aflați în plină activitate de boală pe 1909. Zic că această sumă este destul de aproape de adevăr fiindcă în locul acelor bolnavi ce pot fi scăpați dela anchetă din cauză de tănuire, incurie sau lipsă de căutare, sunt sigur că s'au înregistrat un număr cel puțin egal de cazuri ce nu intră în categoria interesându-ne, ce nu mai există sau cu diagnostic greșit.

*
* * *

După toate cele spuse mai sus, este de prisos ca să insist asupra proporției relative de cazuri după gradul manifestațiilor. Firesc este ca numărul secundarilor să covârșască pe al terțiarilor și mai cu seamă pe al accidentelor inițiale. Dar micul număr al acestor din urmă manifestațiuni sifilitice observate de medici, mă aduce a vorbi imediat de originea sifilisului la țară.

O probă că majoritatea infecțiunilor la țară sunt de origine venerică este tocmai raritatea observațiunilor de sifilis, *ab initio*. Țăranii nu-și arată de cât cu greu organele genitale. Orice boală în această parte pentru ei este rușinoasă și mai cu seamă când știu sau pot avea bănuiele că rezultă din comerț sexual dar totuși, din numărul de indivizi cu ulcer îndurat ce sunt înregistrați, mai toți l'au prezentat la părțile sexuale.

Cum rămâne dar cu chestiunea sifilisului extragenital caro la sate, se susține de mulți, face cele mai multe victime? Eu cred că aceasta este un mit.

Mai întâi un șancăr labial, lingual sau amigdalian este o leziune incomodă, urâtă, de multe ori foarte dureroasă și pe care țăranul n'are de ce s'o ascundă mai vârtos

de cât plăci mucoase cu acelaş sediu. El îi poate justifica mai ușor apariția în aceste locuri de cât pe organele genitale, fără a se blama, socotind mai întâi că ar cunoaște natura leziunii. Deci nu cred că mulți ar suferi-o fără a căuta ajutor medical și n'are rațiune de a se admite că *așu multe* infecții extragenitale să poată trece neobservate în prima lor fază.

Că nu se văd nici la copii este altă socoteală. Copiii în genere sunt infectați de către muma lor încă din vremea alăptării sau a înțărcatului, cu pâinea, mămăliga sau covrigi, pe care îi mestecă muma și îi trece din gura sa în a copilului. Ulcerul la acosta poate trece necunoscut, căci chiar dacă îl doare și țipă, cine se gândește să se uite în gâtul său!?

Apoi imoralitatea este destul de lătită în satele noastre pentru ca să putem crede că transmisia sifilisului se face mai mult imediat de cât mediat și că numărul infecțiilor extragenitale, cel puțin printre adulți, nu este mai însemnat de cât în orașe.

Prostituție mercantilă există prea puțină fiindcă nu este mare cerere. Prin târguri sunt femeii și fete cari exercită profesii ca spălătorie sau spoitorie (de case) și servitoare cari accesoriu se și prostituiază. Chiar și femeii ce n'au nici o meserie, unele văduve, exercită prostituție clandestină însă nu de nevoie. La sate sunt în număr mic. În schimb este mare și merge sporind mereu cohorta femeilor cu moravuri ușoare. Ca imagine vie a acestui progres (?), extrag din raportul doctorului Țenescu (Corbasca, Tecuci) următoarea exclamație a unui tânăr sătean: «Azi e păcat să ne mai însurăm d-le doctor, când pentru o garafă de vin găsești o femeie!»

Și această situație, pe față sau mai ascunsă, o întâlnim dela un capăt al țării la celălalt.

Țăranii învață la târg și mai ales în timpul serviciului

militar ca să fie libertini, iar femeile lor, pe cele mai multe le ispitesc orășenii stabiliți la țară, până le aduc la desfrâu.

De multe ori abuzul de putere înlocuește ademenirea. «Cunosc, zice dr. Bordea (Vaslui), cazuri unde cu știrea părinților, fata s'a dat arendașului evreu, pentru a scăpa de samavolniciile lui». Iar dr. Cădere (Tutova), vorbind despre vechilii dela moșii ca factori de răspândire a sifilisului, scrie: «Nu sunt puține femeile cari nu-și pot lua plata mun ei până ce nu plătesc tributul rușinei». Asemenea procedee sunt de altfel comune și agenților administrației, mai înainte de toate agenți de imoralizare și propagatori de boale.

Desfrăul la sate se manifestă însă în toată libertatea și în mod desăvârșit la muncile agricole și la petreceri ocazionale.

„De obicei coloniile de muncitori străini vin însoțite de două sau trei femei, cari sub pretextul că îngrijesc de hrană sau îmbrăcăminte la lucrătorilor, servesc altă cauză a naturei. Este destul ca un bărbat sau o femeie să fie atinsă de sifilis, pentru ca întreaga colonie să se contamineze și cum din asemenea reuniuni nu sunt excluși sătenii noștri, ușor se înțelege cum și prin acest chip se răspândește sifilisul la sate“ (Dr. Cădere).

Acest nou soi de *cooperative sătești* se realizează, și în absență de colonii străine, la toate muncile unde se găsesc țigănci, cele mai venale dintre femei. Dar scenele cele mai scabroase se petrec la prea desele praznice și la petrecerile de familie unde în afară de rude se strâng într'o casă mulțime de cunoscuți, nu numai mâncând și bând în comun dar și . . . fornicând în comun. Nu exagerez, lucrul este constatat. În regiunile de podgorii, petrecerile în comun de după zilele culesului sunt pentru

multe fete lucrătoare ocazii de a-și începe cariera de concubine.

Libertinagiul din unele părți ale țării a adoptat aspectul liberșchimbismului, de exemplu în plasa Cerna din Mehedintși. „Marea promiscuitate din această regiune, țuica prea multă, fac pe săteni a-și schimba de bun acord femeile între ei“ (Dr. N. Dumitrescu).

Este de altă parte știut câte femei și fete dela sate ce vin vara în localități balneare sau de vilegiatură cu pretextul zilelor de târg, se abat bucuros prin hoteluri, la invitația străinilor, nepăsătoare de morală și lipsite de orice reținere cât timp sunt departe de căminul lor. În sat însă pot trece drept cele mai virtuose, nu le știe nimeni! (?) Vorba francezului: *Ni vue, ni connue!*

A introduce aci „atrofierea simțului demnității și castității“, „o perturbare în aceste simțuri“ . . . „dependința economică“ . . . „drepturile țăranilor“ . . . și alte clișee speculative, este a ergota spre disimularea insuficienței noastre sanitare.

Că demnitatea și castitatea feminină, produse — cred — ale unei culturi înaintate, au fost „atât de dezvoltate odinioară“ nu ne poate proba nimeni, nici chiar Dr. Bordea, care o afirmă. Și de ce vremuri poate fi vorba oare, când de acum 30 și mai bine de ani Dr. Manolescu scria: „Boalele venerice, care au învins castitatea veche (*) . . .“?

Ei nu! Este mult mai probabil că țăranul nostru, ca tot omul primitiv, nu poate avea nici o fixitate în calitățile sale sufletești. Acestea cedează foarte ușor amenințării, ispitei, nevoilor de tot felul și o asemenea stare de semi-barbarie nu este produsul anilor, ci din contra rămășițele unui trecut îndepărtat. „Ca probă cât suntem încă de napoiți — scria tot acum 30 de ani Dr. C. Istrati —

(*) Journ. societ. științelor medicale, 1879, No. 14.

e că, ca și sălbaticele din Africa și Australia, țărâna noastră nu-și vinde, *Doamne ferește*, corpul pe bani, dar adesea face aceasta, în fața unei salbe de mărgele ce nu costă decât 10 bani!! . . . “ -- Salbe de mărgele, . . . garafă de vin; . . . este vre-o schimbare? . . .

În tot cazul, dacă altă dată, de mult de tot, moravurile țărănimii vor fi fost mai patriarhale, astăzi, viața la sate este ce poate fi cu toate avantajile unei civilizații pripite, dar și cu relele netăgăduite ce izvorăsc din ea. Nu trebuie prin urmare să ne greșim rolul și să căutăm asanarea satelor în represiunea unor moravuri ce sunt fatale odată ce populația s'a îndeșit mult, comunicațiile s'au înlesnit foarte mult și contactul dintre orășeni și săteni este neasemănat mai întins decât ce eră nu mai departe decât acum 30 de ani, pe când cultura poporului a rămas aproape la acelaș nivel. A întreprinde o asemenea luptă este a apucă o cale lăaturalnică și a ne depărta de soluția problemei. Pe noi nu ne interesează imoralitatea decât ca izvor de boale.

Nu vreau să prejudec cât de puțin foloasele diferitelor sisteme profilactice aplicate deadreptul sau indirect răului, dar sunt convins că dacă arendașul evreu, care a infectat de sifilis o fată sau nevastă, ar fi supus la o penalitate serioasă, foarte curând s'ar mângăia igieniștii-moralizanți de raritatea Lucrețiilor în satele României și ar spera încă poate ca să ajungă viața la țară, grație medicilor, așa cum o cântă poezii și o cred visătorii.

* * *

Față prin urmare de raritatea ulcerelor indurate primare cu orice sediu observate la țară și de numeroasele mijloace ce se oferă sifilisului, de a se lăți pe cale imediată, nu mai pot crede într'o frecvență specială satelor

a infecțiilor extragenitale, decât cel mult aceia ce spre rușinea secolului XX își mai închipuiesc că transmisia plăcilor mucoase este posibilă sub aceeași formă de plăci mucoase.

Am avut părerea de rău de a constata că o mulțime de medici consideră plăcile mucoase bucale ca debutul manifest al unui sifilis contractat în mod indirect dela alt caz cu leziuni identice.

Iată *ad literam*, cum între alții se exprimă un D. medic primar în această privință, în raportul său: „Observăm că aproape toți sifiliticii se prezintă cu manifestațiuni secundare: plăci mucoase bucale, linguale, faringiene, *vulvare, anale, perineale*, perforațiunea vălului palatin și *că sifilisul primar și terțiar e foarte rar. Aceasta* ne arată că sifilisul e foarte rar datorit raporturilor sexuale impure și că cele mai deseori e contractat pe cale extragenitală prin contagiune dela persoanele care sufăr de veri-una din manifestațiunile *transmisibile* (?) ale sifilisului“.

Curioasă concepție! Din nenorocire, chiar printre medicii tineri mai sunt destui . . . întârziți de aceștia. „A băut unul după altul din acelaș vas“, este explicația ce și-o dau. Explicația au găsit-o chiar țărani dar în genere n'o cred; ei știu ce știu, Medicii însă au luat-o drept bună și au transformat-o în doctrină mirându-se de deșteptăciunea țaranului. S'or fi infectat desigur mulți și în acest mod, decât nu au *contractat* plăci mucoase! . . .

Dar, firesc lucru este ca plăcile mucoase bucale să fie accidente cele mai dese observate de medic, ca manifestațiile secundare cele mai obicinuite în popor, unde îngrijirea gurei este un lux necunoscut, apoi și mult mai dezagreabile fiind decât orice erupție cutanată ce nu dă turburări subiective.

Relativ la sifilisul extragenital mai pot adăoga că și la copii nu constituie forma cu mult mai comună de infecție.

Sunt cazuri prea multe de sifilis congenital manifest și mortinatalitatea de origine sifilitică ale cărei cifre exacte, e drept, nu sunt cunoscute, pare, după avizul medicilor mai în măsură de a se pronunța, destul de considerabilă pentru ca să admitem că, ereditatea joacă cel mai mare rol în infecțiunea copiilor de sifilitici, chiar când nu prezintă manifestațiuni active încă din prima copilărie (sifilis ereditar tardiv). În fine deasupra vârstei de 16 ani, originea extragenitală a infecțiilor sifilitice la ambele sexe, poate fi pusă la mare îndoială, cunoscându-se precocitatea țărănimei de pretutindeni.

Cauzele și mijloacele de lățire a sifilisului la țară.

Rămânând, cred, stabilit că sifilisul la țară este în cea mai mare parte de origine genitală, voi continua a examina cauzele lățirii sale pe cari le-am și atins în discuția de mai sus. Venirea țăranilor la oraș pentru diferite interese, pentru serviciul militar sau pentru a se băga servitori și ducerea orășenilor la sate în slujbe, exploatați, sau de plăcere, rezumă toate mijloacele de a se introduce și a se disemina infecția în populația rurală. Dar de oarece în ultima jumătate de secol toate aceste împrejurări au sporit neîntrerupt este inevitabil ca și locurile de incuibare a infecției și cazurile de contagiune, să se fi înmulțit mereu. Astăzi avem incomparabil mai mult sifilis la sate decât altă dată grație :

1. **Căilor de comunicație**, ce s'au îmbunătățit și înmulțit și mai ales căilor ferate. Țăranii pornesc acum în mare număr în orașe și târguri, pentru judecăți, mult mai numeroase ca odinioară, pentru cumpărături, căci industria casnică este pe cale de a dispărea, pentru a căuta de lucru, căci viața s'a scumpit și produsul muncii agricole nu este în totdeauna suficient. În hanuri și cârciumi se întâlnesc

cu prostituția după ultima treaptă socială și recoltează în ea sifilisul. În unele orașe sunt chiar bordele frecventate de populația rurală din împrejurimi. Clienții obișnuiți sunt țăranii ce vin toamna în oraș spre a desface bucate sau lemne, și au bani de băutură și petrecere.

«Un agent de propagare al infecției sunt servitoarele ce slujesc vara pe la orașe, iar iarna vin de o petrec acasă, aducând cu ele boala sub diferite manifestațiuni, pe cari apoi o transmit ușor, fie pe cale genitală, fie pe cale extragenitală din cauza promiscuității în care trăesc iarna.

Un alt chip de întindere a boalei mai sunt tinerii ne-însurați și chiar cei însurați, cari având procese și alte afaceri prin orașe se dedau la chefuri de o zi, două, chefuri dela cari nu lipsesc femeile publice de obicei clandestine» (Dr. C. Ionescu).

«Iarmaroacele sunt iarăși momente cu importanță în privința lățirii sifilisului. Femei cu moravuri ușoare mișună în asemenea împrejurări pe lângă sătenii îngrămădiți în orașe și mulți se întorc la vetrele lor infectați» (Dr. Cădere).

Tot dezvoltării mari a căilor și mijloacelor de comunicație de astăzi dătoresc satele și un număr mereu crescând de cazuri de sifilis, importate deadreptul de către orășenii bolnavi. Fie sub formă de neguțători, samsari și antreprenori, fie ca excursioniști sau oaspeți de stațiuni balneare și de altitudine, orășeni de toate rangurile și stările, pătrund din ce în ce până în colțurile cele mai greu accesibile până acum ale țării, mulți numai în trecăt. Comerțul stabil și ambulant a luat o întindere din care nu au putut scăpa nici cele mai înapoiate regiuni. Ultimele rezerve de bogăție ale munților noștri sunt în exploatare sau pe cale de a se începe. Aproape nu este județ în care să nu se fi amenajat câteva localități pentru

vilegiatură sau diferite cure. Și curentul puternic al civilizației moderne ce ca un val uriaș pornește dela orașe la sate, tinzând mereu să egalizeze, să netezească, să niveleze, s'a manifestat poate mai înainte de orice alt fel, prin răspândirea sifilisului printre țărani, din ce în ce mai deopotrivă cu a aceluia ce bântue printre orășeni. «Căile de comunicațiune sunt matca principală prin care curge fluviul maladiilor venerice» (Dr. C. I. Istrati).

Căile ferate mai sunt un factor de propagare a sifilisului și cu ocazia construcții lor. Aceasta însă este comun tuturor:

2. **Marilor lucrări tehnice** ce se fac la țară, șosele, poduri, tunele etc. unde se aduc mulțime de maeștrii și lucrători străini de localitate și chiar de țară. In aceiași ordine de lucruri intră muncile agricole la care am văzut mai sus ce se petrece, apoi fabricile și marile exploatații particulare, sonde petrolifere, mine, cariere și păduri.

Lucrătorii străini, nu numai că aduc o bună parte din sifilis cu ei, dar chiar veniți indemni, ei sunt cei mai activi agenți de transmisiune a infecției. „Acești străini afară de sifilis aduc o adevărată demoralizație: beția și desfrâul, două fenomene care au servit la întinderea grozavei boale. Rupti dela sânul familiilor lor, plini de dor de patrie, ei topesc în vin suferințele lor morale. Iar populația indigenă, ca mai incultă s'a învățat repede să-i imiteze. Adevărat este că aceste trei îngrozitoare boale: sifilis, beție și desfrâu întrețin una pe alta. Posibilitatea câștigului ușor numai mărește beția, desfrâul și prin urmare sifilisul“. (Dr. N. Alexandrov — Brusturoasa).

Multe societăți industriale și-au organizat un serviciu medical, dar lucrătorii agricoli ce se aduc de peste graniță nu sunt încă supuși la nici un control sanitar, afară de rare regiuni unde chestiunea s'a regulat intru câtvă din inițiativa medicilor primari respectivi.

Când la muncile agricole se dau soldați, situația este poate încă mai dăunătoare igienei publice. Acești oameni în floarea vârstei, scăpați momentan de regimul cazărmei, lăsați mai mult în voia lor și nesupuși autorităților civile, fiind și străini de localitate, sunt un element de dezordine continue. Din partea lor de altfel și medicii militari se plâng de rezultatele sanitare ale acestor *campanii afară din rânduri*. Sănătatea soldaților la munca câmpului este expusă la tot felul de neajunsuri. În ceea ce privește boalele venerice, ei le contractă în mare număr, fiind toți în plină activitate a vieții genitale și sunt și cei mai periculoși propagatori de sifilis.

3. Armata este pentru sate un izvor nesecat de sifilis. (Ca și de tuberculoză și de febră tifoidă). În timpul serviciului militar, mai ales în garnizoane mari, soldatul este foarte expus a se infecta. De fapt militarii și plătesc boalei un tribut greu pe fiecare an, după cum probează statisticele celor tratați în spitale și infirmerii pentru accidente sifilitice. Iată sumele anuale dintr'o perioadă destul de lungă:

Pe 1879	}	în medie anuală câte:	818 sifilitici	
» 1880				
» 1881				
» 1882				
» 1883			1.124	»
» 1884			1.108	»
» 1885			1.068	»
» 1886			1.210	»
» 1887			1.354	»
» 1888	}	în medie anuală . . .	1.100	»
» 1889				
» 1890			1.282	»
» 1891			1.280	»
» 1892			961	»

Pe 1893	932 sifilitici	
» 1894	} în medie anuală . . 1.110 »	
» 1895		
» 1896		
» 1897		
» 1898		
» 1899	}	
» 1900		1.376 »
» 1901		1.620 »
» 1902		1.107 »
» 1903		1.632 »

Ușoara creștere în decursul anilor a sumei bolnavilor nu însemnează nimic de oarece și efectivele s'au sporit cu mult. Poate chiar să se fi micșorat proporția cazurilor de acum trei zeci de ani. Față însă de scăderea termenului de serviciu și de numărul din ce în ce mai mare de oameni ce trec prin rândurile armatei permanente este fatal ca să se înmulțească și cazurile de infecție sifilitică. Prin urmare ne poate neliniști ideea că 1.000-1 500 de sifilitici noi (din ce în ce mai mulți) se răspândesc în fiecare an prin toată țara, căci evident nici unul nu poate fi socotit vindecat după un timp mijlociu de 2 ani, cât mai rămâne bolnavilor până la eliberare.

Ne inchipuim dar foarte ușor ce urmează.

Odată sifilizat, la primul concediu sau după eliberare, soldatul va duce boala în familia sa cel puțin, dacă nu va contamină chiar o bună parte din sat.

Iată o listă de comune cari, s'a stabilit în mod aproape peremptoriu, au fost infectate de militari în ultimul deceniu:

Județul Argeș: Albești, Cerbureni, Perișani, Valea Danului, Oești, Lăunele de sus, Mălureni, Bunești, Bercioiu, Stolnici, Teiu, Zărnești.

Județul Bacău: Râpi, Helegiu, Bogdana, Bogdănești, Jevreni, Grozești, Sănduleni, Valea Rea.

Județul Brăila: Movila Miresei, Perișoru.

Județul Buzău: Valea Teancului, Caragealele, Pârscov, Căndești, Băești-Aldeni.

Județul Constanța: Sarai, Hârșova.

Județul Covurlui: Bujor, Vânători, Smărdan, Filești.

Județul Dâmbovița: Gura Foi, Bolovani, Vulcana, Doicești, Vârfuri, Isvoare, Bârbuleț, Râsvadu, Petroșița, Cazaci.

Județul Dolj: Padea, Beloți, Terpezița, Ciutura, Vârvor, Vela, Orodel, Călugărei, Filiași.

Județul Dorohoi: Coțușca, Darabani, Rădăuți, Dersca, Losna, Șendriceni, Văculești, Broscăuți.

Județul Fălciu: Vutcani, Berezeni, Deleni, Cosmești, Vetrișoaia, Stelînești.

Județul Gorj: Scoarța, Sărdănești, Bălteni, Plopșoru, Fărcășești, Pesteana de sus, Bolboși, Răcii, Tismana, Peștișani.

Județul Ialomița: Copuzu, Albești, Balaci, Malu, Ciulnița, Slobozia, Făcăeni, Cuza Vodă.

Județul Iași: Cotnari, Belcești, Bivolari, Andrieșeni, Ți-gănași, Rediu Mitropoliei, Băiceni, Brăești, Lungani, Popești, Sinești.

Județul Ilfov: Hotarele.

Județul Mehedinți: Prunișor, Coșovățu, Grozești, Stângăciana, Țigănaș, Presna, Bălvănești, Godeanu, Cireșu, Gornenți, Valea Anilor, Băcleș, Slașoma, Vânjulețu, Burila Mare, Pătule, Balta.

Județul Muscel: Aninoasa, Mățau, Domnești.

Județul Neamțu: Căciulești.

Județul Olt: Drăgoești, Dăneasa, Gostăvăț, Drăgănești, Beciu, Comani, Tătulești.

Județul Putna: Adjudu Vechi, Diochești.

Județul Roman: Botești, Mircești, Văleni, Hălăucești, Săbăoani, Răchiteni, Tămășeni, Gherăești, Simionești, Trifești, Roșiori.

Județul Râmnic-Sărat: Buda, Martinești, Slobozia Mihălceni, Corbu, Băbeni, Măxineni, Plăinești, Obilești.

Județul Suceava: Uidești, Sasca, Siliștea, Pleșești, Oprișeni, Horodniceni, Preuțești, Șoldănești, Lespezi, Stolniceni, Dolhești, Tătăruși.

Județul Tecuci: Muncelu, Boghești, Giurgioana, Mohorâți, Oncești, Movileni, Buda, Colonești, Burdusaci.

Județul Tutova: Bogdana, Bogdănești, Ivești, Liești, Mireni, Prisăceni, Șendrești, Cârja, Rânzești, Schineni.

Județul Tulcea: Luncavița, Sarinasuf, Chilia Veche, Periprava.

Județul Vaslui: Poenești, Muntenii-de-sus, Solești, Miclești, Valea Satului, Drăgușeni, Ipatele, Țibana, Cosmești, Rafaila, Telejna, Ferești.

Județul Vâlcea: Călimănești, Drăgășani, Frățila, Făurești, Ghioroiu, Costești, Măldărești.

Județul Vlașca: Comana, Ghimpați.

Apoi de sigur mai sunt multe comune din județele unde ancheta s'a făcut în mod foarte insuficient și dintre acelea al căror sifilis nu s'a putut atribui hotărât nici unei cauze precize, cari trebuie să fi fost infectate de militari.

La acest rău nu s'a aplicat până acum nici un remediu eficace. Că serviciul sanitar civil a cerut încă de mult și că serviciul sanitar militar a ordonat încă de atunci, ca să se semnaleze medicilor de plasă oamenii bolnavi ce se întorc la vatra lor, aceasta este adevărat dar nu se face. Toți medicii rurali o afirmă și sancțiune nu s'a prevăzut; cine poate fi tras la răspundere?

N'ar fi însă așa grav dacă nu s'ar da concedii sau nu s'ar elibera de cât sifiliticii latenți. Contrariul se vede mereu.

La consultația venerică a Spitalului Brâncovenesc mi se prezintă mulți militari sifilitici în plină explozie de accidente secundare, unii sunt în concediu, alții eliberați în această stare.

Spre a nu fi pus la indoială, iată ultimele două cazuri:

Soldatul Popovici Nicolae din Bat. 6 Vânători, mi se prezintă în primele zile din Iunie 1910 cu un șancăr indurat al glandului și plăci mucoase bucale. Aceste accidente datează din Mai. A fost tratat la infirmeria batalionului cu comprese (?) și lăsat la sfârșitul acelei luni să plece în concediu de 60 de zile.

Soldatul Sârbu Ștefan din Reg. 1 Roșiori, T.-Severin, mi se prezintă în primele zile ale lunii Mai 1910, cu un șancăr indurat al glandului și plăci mucoase bucale. A fost eliberat pe ziua de 16 Aprilie, având șancărul încă

dela 11 ale acelei luni, fără a fi supus la nici o vizită medicală.

Numeroase asemenea cazuri se constată neconținut de medicii dela țară. Ele ar constitui din toate punctele de vedere, o neglijență de neiertat în sarcina medicilor militari, dacă răspunderea acestora n'ar fi mitigată. Situația lor este cât se poate de falsă. Supuși fără discuție ordinelor superiorilor lor ierarhici extra-medicali, sunt nevoiți a lăsa lucrurile să urmeze o cale adese ori contrarie preceptelor sanitare cele mai elementare. Când superiorii au ordonat să nu mai fie morvă, medicii n'au mai văzut nici un caz. Asemenea escamotaj s'a întâmplat în multe corpuri cu conjunctivita granuloasă. Sifilisul cel puțin este considerat cantitate neglijabilă, iar pericolul contaminării întregii populații rurale, nu va împedea pe mai nici un șef de corp de a-și elibera la data fixată pe toți oamenii contingentului, sănătoși sau sifilitici, dacă interesul masei de întreținere cere așa ceva.

În asemenea condiții, vizita medicului nu mai înseamnă de cât o formalitate deșartă.

O altă lipsă de îngrijire și greșală condamnabilă în contra regulilor profilaxiei, am putut constata cu ocazia manevrelor, când pentru a completa efectivele până la maximum, șefii de unități rețin în rânduri pe toți soldații ce nu sunt absolut invalizi, prin urmare și pe sifilitici, și-i poartă cu trupa în marș prin toate etapele, unde în bună pace și libertate bolnavii pot semăna contagiunea. Mulți bine înțeles pătimesc ei cei d'întâi de rigorile serviciului în campanie.

Am avut de îngrijit, fiind stagiar la Spitalul Militar Central, soldați veniți din marșuri de 2—3 zile, cu orchite supurate, odată și o gangrenă a scrotului (la un călăraș) toate de origine blenoragică.

Pericolul acestor plimbări de bolnavi a fost semnalat de

curând și de Dr. V. Bușilă, subinspector sanitar, care raportează între alte exemple și contaminarea cu sifilis a comunei Mățău (27 cazuri), cu ocazia trecerei regimentului Muscel No. 30 în manevre și impută comandanților faptul că nu anunță autoritățile civile de molima ce seamănă trupa.

Dar pentru a se putea face acea declarație ar trebui mai întâi ca bolnavii să fie toți cunoscuți, și de cele mai dese ori nu este acesta cazul, căci ei nu se declară de sine sau dacă o fac, de multe ori foarte cu greu se văd deosebiți de ceata simulanților. În campanie sau la cazarmă lucrările se petrec cam la fel, iar medicii dela corpurile de trupă în general prea încărcați cu servicii, foarte rar au latitudinea și râvna ca din inițiativa lor să cunoască pe toți oamenii șubrezi și să previe la timp evoluția răului ce ascund în ei spre pericolul lor de moarte și dauna sănătății aproapelui.

Am cunoscut un medic de regiment acum zece ani care știă pe din afară cazierul sanitar al fiecăruia din *roșiorii săi* (erau vre-o 300 ; dar câți sunt de aceștia? Cu răzlețe excepții medicii nu cunosc din regimentul lor decât ce văd la infirmerie și aci prea adesea se întâmplă să constate la intrați stări desperate ce necesită imediată evacuare în spital de unde revin în curând . . . bilete de deces.—De ce oare nu s'a prins de veste la timp?

De ce s'a trimis în spital soldatul A. cu peritonită tifică, după ce a mai făcut odată 24 ore de gardă, încins zdravăn peste sărmanele sale intestine ulcerate? De ce a venit să moară în spital sergentul R. care avea anurie completă de 4 zile? De ce vin atâți nenorociți tineri dela regimente în ultimele horcăeli ale ftiziei galopante, spre a-și face grozava agonie în recea străinătate a spitalului?

De ce? Fiindcă prodromele sau primele faze ale acestor

cazuri fatale nu le-a putut constată medicul corpului din goana vizitei lunare sau bimensuale, «vizita corporală» care se face — am văzut-o de atâtea ori — cu o mână pe la pleoapele soldaților și cealaltă pe la glanduri și, dacă se poate (dar în armată *trebuie* să se poată), un ochi privind câte o mână spre a nu se zăbăvi.

Din rapoartele noastre atingând această tristă comedie extrag următorul caz ca dovadă că nu exagerez: «Un soldat cu tuberculoză cavitară» scrie Dr. V. Popescu-Cudalbi, «este lăsat în concediu de sărbători în comuna Cudalbi. La expirarea concediului soldatul fiind în stare gravă nu s'a putut prezenta la regiment, care m'a întrebat: *de ce boală este atins soldatul?*»

Dar dacă, față de un pericol individual și social imediat ca tuberculoza, se procedează cu atâta ușurință, cum să ne mirăm că sifilisul este tratat ca ceva efin, când se știe că el nu ucide imediat și chiar relativ puțin, că nu scoate din rânduri decât rar și pe scurt timp. Din cauza lui trupele nu perd mult și cea ce pătimizește de pe urma oștirii populația civilă, aceasta nu interesează pe aceia ce concep apărarea națională numai prin prizma militarismului.

De altminteri, măsuri sanitare se iau foarte multe în armată, dar ce folos, căci în genere ele sunt numai jumătăți de măsuri sau rămân pur platonice.

Acum zece ani se luase măsura admirabilă ca concediații chemați pentru o perioadă de instrucție sau manevre ce se vor găsi sifilitici, să fie internați în spitalele militare *spre vindecare*. La Spitalul Central am avut în Secția Sifilitică o sumă de acești oameni, dar imediat ce concentrarea lor încetă a trebuit, după ordin formal, a-i elibera vindecați sau nu.

Măsura ca să se oblige soldații a da numele și adresa femeilor ce i-au infectat, n'a dat nici un rezultat. Indi-

cațiile nu erau precise, ba de cele mai multe ori false și chiar dacă ar fi fost bune nu eră mult de așteptat dela înăsprirea regimului de observație al prostituatelor, cert fiind că cea mai mare parte a sifilisului soldaților provine dela clandestine. Apoi lentoarea corespondenței între autorități făcea ca mai în totdeanna cercetările să fie prea tardive.

În țări străine s'a socotit cu drept că s'ar preîntâmpina pericolul sifilisului pentru trupe căutând a sustrage pe cât posibil pe tinerii soldați dela viața sexuală și mai ales dela contactul cu prostituate. Pentru aceasta se dau recruților ocupațiuni continue astfel ca să nu se gândească în orele libere decât la repaus absolut și li se crează distracții igienice sub forma de sporturi sau chiar exerciții intelectuale ce dau și un real folos cultural.

La noi există slabe începuturi în acest sens. Este drept că, cu proporția colosală de analfabeți, sarcina educatoarelor soldatului este mai grea ca aiurea și mult mai ingrată.

Orice măsură profilactică dă greș, este nulă și nevenită pentru trupele din afară de garnizoane, diseminate pe mari întinderi și lipsite de medici cum sunt grănicierii. În privința sifilisului și a bolilor venerice în general, acest corp este un flagel pentru satele mărginașe ale țării. În Carpați ca și de-alungul Dunării și pe malul Prutului, ei au importat sifilis în multe locuri și au contribuit în altele ce le-au găsit infectate, la lățirea sa repede în mod considerabil. — «Vedeți de plasa D-voastră, nu vă interesați de soldații noștri curați ca argintul», au răspuns comandanții când li s'a raportat de medici de plasă marele număr de venerici aflați printre grănicieri și totuși, printr'o neînțelegere probabil, Direcția Gen. Sanitară ordonă medicilor civili de a vizita pe grănicieri și jandarmi. Aceștia din urmă, în număr mai mic într'o aceeași regiune și re-

partizați aproape uniform în toată țara, pot fi înglobați în rândul slujbașilor.

4. Slujbașii la sate, din ce în ce mai numeroși, constituie o clasă deosebită, a așa zișilor surlucari sau pantalonari, cu moravuri speciale aduse din orașe de unde se trag în mare parte, cu atribuțiuni uneori prea delicate pentru pregătirea și priceperea lor, în schimb cu pretenții la privilegii și drepturi ce prea adesea îi împing la samavolnicie.

Nu sunt, firește, toți de-opotrivă și găsim printre ei chiar destule elemente bune, dar mulți sunt rebutul orașelor, declasați ce nu și-au putut desăvârși pregătirea la nici-o carieră liberală, de multe ori încă și oameni cu o moralitate dubioasă, trecuți unii prin aresturi și penitenciare. Sunt unele regiuni în cari s'au îngrămădit ca printr'o predestinație fatală, altele în cari dintr'o pricepere greșită a remediilor unei stări vițioase s'au concentrat anume, considerându-se numai rigorile de cari erau pasibili asemenea indivizi și nesocotindu-se necesitatea de a se da pe mâni mai sănătoase interesele de tot felul ale locului ales a-i adăposti. Astfel, Dobrogea a fost ani îndelungați locul de surghiun a tot ce s'a găsit mai netrebnic și vițios ca funcționari inferiori în toată țara.

Se înțelege ușor ce rol nefast joacă acești oameni în evoluția moravurilor țărâniei. Tot deodată se poate deduce că partea lor de contribuție la lățirea sifilisului nu este neînsemnată. Și în privința aceasta mai toți medicii se pronunță categoric afirmativ. «Am cunoștință, zice Dr. Cădere, de perceptori cari încasau bani dela săteni și răspândeau sifilisul prin sat».

Dacă comuna Dobrovăț s'a contaminat de pe timpul când eră acolo penitenciar, după cum scrie Dr. Bordea, aceasta se datorește tot numai funcționarilor inferiori ai aceluia stabiliment.

Aceiași teză o susține Dr. Ionescu, medicul Spit. Podul-Turcului, cerând controlul sănătății, prin carnete individuale, (cum au jandarmii), a tuturilor slujbașilor dela sate: Factori postali, telefoniști, agenți sanitari și veterinari, agenți fiscali etc. cari sunt neînsurați. Dar neînsurați sau însurați, cei nărăviți și bolnavi constituie aceiași primejdie.

Trist și mai amenințător este că pe alocurea elementele de stricăciune morală și fizică se recrutează chiar din corpul învățătoresc și cler. Vorbind de sifilisul satelor din regiunea muntoasă a Râmnicului Sărat, Dr. Negrescu zice: «Disoluțiunea moravurilor în aceste comune de munte este încurajată întru câtva poate de faptul că nici corpul didactic nici clerul nu sunt în genere la înălțimea misiunii lor. În Bisoca, notarul și învățătorul sunt celibatari, preotul văduv; în Jitia nu este preot, un călugăr face slujba la bisericile din sat, etc. De obicei în locurile vacante de preot sau învățător se transferă cei pedepsiți sau se numesc suplinitori. Rare-ori un preot sau un învățător se duce de bună voie în aceste comune sărace, unde serviciul este mai greu și viața mai anevoioasă».

Despre mine, nu rare-ori am avut ocazia a trată preoți dela țară atinși de boale venerice.

Fatal este ca aceste elemente, ce prin misiunea lor de apostoli ai cultului și instrucțiunii, se pot bucura de un prestigiu deosebit sau cel puțin de un oarecare ascendent, să uzeze tocmai de aceasta în decadența lor morală și într'un mediu viciat de exemplul și înrăurirea lor pernicioasă, pentru a înlătura orice încercare de rezistență. Imi închipui că femeia dela țară trebuie să cedeze astăzi încă adesea, popii, dintr'un fel de teamă mistică, cum se supunea altădată boerului, «față luminată» dintr'o frică amestecată cu respect și admirație.

Deci, abuz de autoritate de o parte, abuz de influență

morală de alta și sifilisul profită de amândouă, pentru a se întinde mereu.

V. Țiganiii constituie prin viața și obiceiurile lor, un grup special de factori ai sifilizațiunei.

Intrucât descind din vechii robi, neamul lor trebuie să fie infectat de mai multe generații. Căci dacă este adevărat că izvorul unei bune părți din sifilisul românesc au fost odraslele boerimeii întoarse din Franța, apoi cu siguranță țiganiii, ca cei mai apropiați de boeri și nelipsiți dela toate faptele și gesturile lor, au trebuit să fie primii favorizați de soartă, *roabele* fiind mai târziu primul vehicul care a semănat contagiunea pe toate cărările. Cu desrobirea lor s'a creat în țară, acolo unde s'au stabilit, un însemnat număr de focare din cele mai active.

Printre țigani se și găsesc cele mai multe cazuri de terțiarism grav și stigmatate distrofice, probă de o ereditate specifică acumulată. Inșă partea cea mare de contribuție la lățirea boalei, le revine țiganilor din cauza vieții lor nomade și vagabonde. Diferitele lor talente și aptitudini îi fac să poată trăi în orice loc și oricând sunt dispuși ca să muncească, iar mizeria îi mână de colo până colo. Țiganul însă ori unde se duce, își ia cu sine toată familia și tot avutul său și astfel se văd sate întregi emigrând pe câteva luni, lăsând casele închise și goale în paza unui mic număr de bătrâni, spre a căută de lucru la câmp și la oraș.

Aceste peregrinații periodice îi aduc în contact cu elemente mereu noi și foarte variate ale populației, printre cari femeile și fetele diseminează vechiul lor sifilis sau recoltează cazuri de infecție proaspătă, după cum sunt bolnave sau nu.

Este o categorie de țigani, jumătate stabili, jumătate ambulanti, cari constituie un mijloc puternic de lățire a boalei, anume lăutarii. „In bandele de lăutari se găsesc

femei, așa numitele *guriste*, cari în timpul chefurilor pe cari le delectează cu armoniile lor, foarte dese-ori oferă la mare număr dintre flăcăii satelor sifilisul“ (Dr. Cădere). Mai sunt și unele țigănci ce umblă singuratece, cu bidinele, fusuri și dau cu ghiocul. Pentru lucru de nimica ele se prostituează și sunt în privința boalelor venerice de tot felul, foarte periculoase.

Dar când un țigan sau o țigancă sunt sifilitici, își infectează toată familia în cel mai scurt timp, grație promiscuității în care trăesc și nepăsării absolute de tot răul ce nu e prea greu de suportat. Țiganul, deprins de mic a trăi acoperit de paraziții cei mai variați, nu se înspăimântă la ideea că are o boală, care nu-i produce supărări mult mai mari, chiar dacă s'ar convinge că toată viața sa nu se va vindeca. Așa dar se sustrage dela examen și căutare medicală și este tot așa greu de a-l descoperi și supune la un tratament antisifilitic, cum a fost de greu până deunăzi de a-i aplica vaccinația jenerienă. Astfel se înțelege de ce această rasă este, cum zice Dr. Cădere, «eminamente sifilizată» și cum seamănă contagiunea cu profuziune, oriunde vine în contact de aproape cu alte strate ale populațiunii.

Cum se tratează actualmente sifilisul la țară.

Este de ajuns, pentru a ne face o idee de intensitatea campaniei antisifilitice la țară, ca să însumăm cifrele din tablourile ce dau mai sus, relative la cazurile tratate în spitale, la consultațiile spitalelor și de medici rurali. Neînsemnătatea acestei campanii apare evidentă spiritului celui mai nepreventiv, căci la o medie de 10.000 sifilitici aproximativ, ce au fost în plină activitate în ultimii câțiva ani, s'ar fi convenit cel puțin o medie de 100.000 de consultații. Cât despre numărul ospitalizațiilor, el ar putea fi

considerat ca o bună proporție deci satisfăcător, dacă ospitalizarea ar însemna în totdeauna tratament rațional și suficient. Vom vedea că nu este așa.

Că mulți bolnavi, chiar prea mulți, scapă de orice tratament, aceasta este cunoscut și se datorește la cauze în mare parte firești. Pericolul, repet, nu-l vede țăranul și nici nu este atât de mare pentru el ca pentru cei ce îl inconjoară. Dar când un țăran simte absolută nevoie de a se supune la căutare și beneficiile acestei hotărâri lasă, în cele din urmă, prea mult de dorit, când după urma ei se vede supus la o serie de vexațiuni disproporționate cu scopul ce trebuie mai întâi urmărit: vindecarea leziunilor sale, aceasta este un apunt serios în motivarea tăinuirii și opoziției ce din principiu țăranimea este dispusă a face căutării medicale și atunci, în loc de a se deschide tot mai larg calea profilaxiei, aceasta dă de piedici datorite numai aplicațiilor sale vițioase.

Sunt medici cari au înțeles prea bine situația și o expun în termenii cei mai vii; nu pot face un tablou mai exact decât lăsându-le cuvântul:

«Țăranul, în concepția lui fatalistă asupra vieții — zice Dr. A. Stihl — recurge la ajutorul medical ca o simplă încercare; în cazul special a sifilisului, *mentalitatea lui nu poate concepe un tratament așa de îndelungat și de penibil, când în aproape tot timpul tratamentului el nu e supărat de nici un nou simptom al boalei*. Trebuie să aibă prea multă încredere în medic și prea multă bunăvoință chiar, pentru ca în asemenea condițiuni să accepte de bună voie un tratament așa de lung și care în orice caz îi produce dezagrame. De oricâte mijloace de convingere ar uză medicul, trebuie să admitem că vor rămâne în orice caz un număr mai mare sau mai mic după localități, cari vor refuza cu încăpăținare orice tratament iar alții nu-l vor urmă până la sfârșit».

Deci țăranul caută mai înainte de toate să se sustragă dela sarcina unui tratament ale cărui supărări sunt mari și dese, și ale cărui neajunsuri le întrevede mai ușor decât pe ale boalei, ca unele ce sunt mai imediate. A renunță la folosul muncii sale, de care se simte capabil, pentru avantajile ce-i le oferă în viitor un tratament ce-l imobilizează cât de puțin, îi vine foarte greu. Pentru a-l face să admită așa ceva trebuie nu numai o forță superioară de convingere ci și din partea lui o inteligență deasupra mijlociei.

«Cei mai inteligenți se supun ușor și chiar cer tratamentul. Celor cari se îndoiesc de eficacitatea tratamentului li se descrie pericolul la care se expun dacă nu se caută; li se exagerează puțin acest pericol și mai ales profităm de frica ce au ei de a muri nebuni. Pe lângă aceasta li se mai dau exemplele celor vindecați cu tratament și a celor căzuți în nenorociri, cari nu s'au căutat.

Intrebuințând și blândețea, de obicei se conving» (Dr. C. Ionescu).

Din cinci ani de practică la țară am rămas cu aceeași impresie; și în ceia ce privește tratamentul ambulatoriu cred că supunerea sau nesupunerea sătenilor depinde numai de medic. Trebuie însă multă răbdare acestuia și încrederea în rezultatele ce se obțin printr'o acțiune continuă și îndelungată, căci dela o zi la alta nu se preface lumea. Dar tratamentul ambulatoriu prezintă inconveniente ce-i reduc considerabil aplicațiunile.

Dificultatea crește când este vorba de internarea sifilicilor contagioși în spitale. În acest caz cele mai bune mijloace de persuasiune își pierd efectul. Când data începerii unei cure se întâmplă în lunile de munca câmpului și chiar în afară de acest timp, țăranul muncitor de pământ sau meseriașul nu văd în ospitalizare decât prilejul

unei pierderi materiale. Ei refuză deci, majoritatea cu cea mai mare înverșunare, de a intra în spital.

«Când spunem bolnavului la consultațiuni, că *are boala lumească*, foarte gravă în consecințe, el începe prin a nu crede nici în diagnostic nici în gravitatea consecințelor de cari'i se vorbește, căci în mintea lui boala și-o închipue cu dureri mari și suferințe grele. Ca urmare, el nu voește cu niciun preț să rămână la spital, singurul loc unde ar putea fi tratat cu succes.

Trei sferturi din cei ce primesc a fi internați în spital, după 2—3 zile de ședere, îi apucă o neliniște extremă și se cer cu insistență acasă, «de oarece se pot clăti și acolo «cu doctorii în gură și se pot unge cu alifie vânăată «văzându-și de treburi totdeodată, căci incolo sunt sănătoși». Sfaturile blajine și repetate cu răbdare și interes pentru ei, amenințările, măsurile de represiune contra furiei lor rămân absolut totdeauna infructoase, căci sau fug noaptea din spital sau suntem nevoiți a-i congedia cu inima îndurerată, din cauză că nu mai voesc a luă nici un tratament și devin un element de permanentă turbulență în spital.

Ingrozit de această stare de lucruri care s'a repetat de foarte multe ori, am căutat să uzez de mijloacele pe care legea ni le pune la îndemână. Am raportat domnului Medic primar aproape despre toate cazurile pe cari nu le-am putut trata. D-sa a înștiințat urgent pe medicul circumscripției respective ca cu ajutorul autorităților locale, să readucă pe pacient la spital. Toate însă au rămas fără efect de oarece atât primarul cât și jandarmul, -- singurele autorități cu putere executivă la sate — «n'au găsit pe omul în chestiune acasă deși l'au căutat nenumărate ori» sau «că a dispărut din comună într'un loc necunoscut»! Rezultatul a fost că absolut nici unul din bolnavii urmăriți n'a putut fi readus la spital.

Cauza acestui mare rău este că dispozițiunile luate de autoritățile sanitare nu sunt investite de putere executivă și n'au aproape nici-o sancțiune. Totul depinde de buna voința ultimei etape administrative — primarul și jandarmul — cari din cauza legăturilor ce le au cu locuitorii din sat, din cauza înapoerii în care se află, nepricepând importanța lucrului și din cauza slăbiciunii lor, cad lesne la învoială cu urmăritul, care *cu lucru de nimic*, rămâne neclintit acasă pentru a-și continua inconștient, încet și sigur opera de propagare a boalei».

Aceste relații, interesante și sugestive din diferite puncte de vedere, ni le dă Dr. Harbuz, medicul spitalului Copăceni-Mogoșești, care, este de notat, supune pe sifilitici la fricțiuni mercuriale, tratament de care țăranii nu se tem ca de injecțiuni. Sunt însă spitale în cari se întrebuițează exclusiv injecțiunile cu săruri solubile sau insolubile și de acestea bolnavii fug nu numai din spital dar și când este vorba ca să fie tratați la consultații, căci durerea, zic ei, îi împiedecă de a munci.

Unii se familiarizează cu tratamentul, dar totuși îl evită din cauza drumurilor pe orice vreme și în definitivă prea puțini (cam 10% după Dr. Enescu) urmează regulat o serie de injecțiuni. Restul sau nu mai vine de loc sau se prezintă la intervale foarte neregulate, așa încât tratamentul lor n'are mare valoare curativă, necum profilactică.

De dorit ar fi ca cel puțin aceia dintre țăranii sifilitici cari se prezintă de bună voe să intre în spital, să fie primiți în totdeauna. Apoi ca cei ce pot fi ospitalizați, să fie supuși la un tratament rațional și suficient. Aceasta însă nu este cazul pretutindeni. Sunt medici de spital cari nu primesc decât cu greu, deși sunt obligați, pe sifilitici și nu ezită de a eliberă sifilitici cu leziuni nevindecate, uneori după de abia 5—6 zile de tratament, fie după cererea bolnavului, fie pentru a face loc altor cazuri.

În fine în unele spitale se întrebuițează tratamente slabe cari, chiar când bolnavul le urmează până la dispariția forțat întârziată a leziunilor active, nu pot prezintă nici-o garanție pentru viitor. Efectul lor nu poate avea decât o durată efemeră.

Astfel injecțiunile de câte 2 centigrame de biiodură de mercur, practicate la adulți câte una la două zile de medici de spital, pentru cari de altfel am toată stima, constituie, să'mi permită acei confrați să le-o spun, un tratament absurd. Nu pot să mă întind aici asupra principiilor generale ale tratamentului antisifilitic dar consider doza de cel puțin 2 centigrame de biiodură pe zi ca minimum exigibil.

Ce să mai vorbesc despre tratamentul cu hapuri la bolnavi ce stau în spital? Acest tratament 'învechit este admisibil cel mult pentru cazuri în cari nu se poate aplică altul și numai la bolnavi ambulanți, când medicul poate avea încredere în ei. Dar nici acestora nu înțeleg cum li se mai pot da pilule de protoiodură sau de tanat de mercur, când știut este că mai în totdeauna astfel de preparații trec prin tubul digestiv nealterate ca niște halice de plumb, producând numai colici și diaree dar aproape nici un efect terapeutic.

Un lucru iarăși condamabil este sistematizarea fiecărui medic în tratamentul antisifilitic și limitarea sa la o singură metodă invariabilă, fie fricțiuni, fie injecțiuni sau poțiuni, pe care o aplică la orice individ, la orice formă și grad de sifilis, nesocotind că alte sunt indicațiile pentru un tratament cu săruri solubile în injecțiuni des repetate și altele pentru injecțiuni masive mai rare, altor indivizi le convine tratamentul prin licoare Van Swieten și altora fricțiunile etc., că'n fine tratamentul antisifilitic trebuie să se modifice la infinit, în chipul cel mai oportunist, fiind cât se poate de individual.

Dar această uniformitate de tratament o adoptă medicii,

cu prea puține excepții, cei mai mulți din lipsă de cunoștințe, iar restul pentru comoditatea lor căci astfel n'au a se ocupa de sifiliticii internați; îi caută subchirurgii. De altmintrelea predilecțiunea lor pentru cutare sau cutare metodă exclusivă nu o pot justifica niciunul cu vre-un argument valabil.

Foarte caracteristic este și modul cum se administrează în general iodura.

Ăcest al doilea medicament crucial al sifilisului este foarte neglijat la țară și utilizat, când lucrul se întâmplă, cu o lipsă de sagacitate și abilitate absolută. Unii îl consideră ca un succedan al mercurului, alții ca un antagonist. Cei d'întâi îl prescriu pentru a nu lăsa pe bolnavi fără tratament când cura mercurială trebuie întreruptă. Cei de al doilea cred că este necesar pentru eliminarea mercurului. Excepționali sunt medicii cari știu că bunele efecte ale iodurilor în sifilis nu trebuiesc așteptate decât dela o combinaire bine chibzuită a ambelor medicațiuni.

Din nenorocire cura iodurată este adaptată de toți aceleiași scheme ca și cele mercuriale, ceia ce-i răpește până și valoarea relativă de auxiliar terapeutic.

Asemenea tratamente constituie în definitivă intoxicațiuni convenționale și nimic mai mult. Ele ar putea deveni în genere mai vătămătoare de cât priincioase dacă țăraniile le-ar urmă cu regula ce li se impune. Am văzut cum stau lucrurile. Incât, dacă este vorba de un tratament conștiincios, rațional și suficient, se poate spune ca Dr. Harbuz că „sifilisul nu este de loc tratat la țară“.

* * *

Trebuie să ne punem acum întrebarea, dacă față de marele număr de sifilitici în plină activitate a boalei, cari rămân fără tratament, este timp a ne ocupa deocamdată,

în cazurile observate la țară, de perspectiva fiecărei infecții individuale și de sorții ei de a recidivă mai curând sau mai târziu, după vindecarea unor leziuni în deajuns tratate? Altfel zis, este indicat și absolut indispensabil ca țăranii să fie supuși la medicație mercurială și'n timpul latențelor sifilisului lor?

Pot medicii dela țară năzui a face tratamente complete, înainte de a fi siguri că niciun sifilitic nu scapă căutării lor? Nu ar fi silința lor mult mai rodnică dacă ar aplica-o la descoperirea repede și vindecarea tutulor cazurilor de manifestațiuni contagioase, pe măsură ce se ivesc?

Eu cred că nici unul nu'și poate inchipui o campanie anti-malarică în care după cura unui mic număr de cazuri s'ar stărui numai în chininizarea preventivă a acestora un timp hotărât. Ei bine, sunt unii cari își pun ambiția în a duce o astfel de campanie antisifilică și toate mijloacele le par bune pentru a înlătura piedicele firești ce întâmpină.

Sunt locuri unde lucrul este cu totul inaplicabil și va mai fi astfel încă mult timp. Acolo însă unde chiar n'ar există altă piedică decât recalitrantața țăranilor, știind ce poate fi ea față de un tratament bine motivat, trebuie să prevedem că lesne se va schimbă în resvrătire, când se va încercă aplicarea, unui individ cunoscut ca sifilitic, însă în plină sănătate aparentă, a unui tratament care'l reține dela munca sa.

Obiecțiunea aceasta a țăranului, munca, este peremptorie și n'avem ce-i face cât timp nu-i putem probă că sănătatea sa sau alor săi, este în pericol imediat.

Șefii armatei nu admit ca să se stânjenească instrucția trupelor pentru chestiuni de sănătate și vrând nevrând, convinși sau nu, ne supunem. Apoi cum putem noi obligă pe țăran ca să-și compromită interese vitale, adesea existența familiei sale întregi, într'un vag scop de profilaxie? . .

În lupta pentru existența neamului, fiecare și are punctul său de vedere, laicul ca și medicul, ca și militarul și este foarte greu de susținut că unul este mai justificat decât altul.

Ar trebui prin urmare ca toți aceia cari se cred mai presus decât medicina curativă cu indicațiile sale precise și au veleități de a impune fără discuție orice măsură presupusă de ei profilactică, să știe bine că orice ar face ca medicină preventivă în afară de prozelitismu, vor transgresa lesne limitele rolului unui om de știință. Să măsoare mai cu băgare de seamă puterea răului ce vor să combată și să cunoască bine valoarea remediului ce vor să-i aplice, putând să răspundă de eficacitatea sa. Să reflecteze mai departe și să judece fără idei preconcepute, împrejurările cari impun execuția măsurilor salutare și mai ales pe cele ce constituie obstacole reale la realizarea lor, îngrijind a nu recurge la mijloace violente decât în rare cazuri extreme. Să se gândească în totdeauna că mai lesne se repară efectele unei lipse de execuție decât acelea ale unui exces de zel intempestiv,

Cei ce au considerat ca un progres inovația din unele județe, de a se aduce toți sifiliticii activi sau latenți la injecțiuni periodice cu ajutorul jandarmilor, s'au înșelat amar.

Execuțiunea în bună orânduială a unei asemenea măsurii de bună seamă și netăgăduit arbitrară, constituie cel mult un merit pentru jandarmi, dar nicidecum o notă bună pentru priceperea, influența morală și spiritul de propagandă al medicilor ce o practică. Cu toate acestea nici unul nu pretinde că se poate lipsi și nu mărturisește că se leapădă de aceste calități. Din contra, tocmai aceia cari cântă „largile sentimente umanitare ce trebuie să aibă medicul rural, căldura și competența cu care trebuie să îmbrățișeze problemele de ordin economic, social și cultural și rolul său de apostol“, par că nu se pot mani-

festă decât la adăpostul și cu concursul neîntrerupt al administrației și că nu se pricep a uză de alte procedări decât de cele mai riguroase, puțin proprii a împacă pe țăran cu un tratament pe care, de mai înainte, el îl socotește cel puțin inoportun.

Să admitem că în fața marelui pericol social (! ?) un trebuie să subsiste convențiuni ca secretul profesional și inviolabilitatea individului, deși nimic nu ne autorizează până acum a le nesocoti; dar cum se împacă competența medicului, duhul blândeței și apostolatul cu jandarmii? Credeți, Domnilor *Medici preventivi*, că dragonadele mai fac de zilele noastre? Voiți a dovedi marea dragoste ce aveți pentru țărani, molestându-i în scop de binefacere aleatorie, făcându-i să ispășească lipsa numerică și calitativă a predecesorilor D-lor voastre, cu iluzia că-i vindecați când le aplicați cel mai inaplicabil și nesigur sistem de căutare? Este acesta un bun mijloc de a face medicină preventivă?

Dar nu este oare o aberațiune de a crede că tratând cu forța, uneori la vreme, de cele mai multe ori peste vreme, câțiva sifilitici mai mult decât cei ce se supun de bună-voe la tratament, se va limita mai sigur întinderea sifilisului la țară?

Cea mai serioasă medicină preventivă se face în sifilis de sigur prin cura deplină a celui mai mare număr de manifestații active posibil, căci se suprimă astfel atâți factori de contagiune. Inșă prin injecțiunile periodice în număr limitat și fixat dinainte la toți sifiliticii nu numai că nu se obține acest rezultat final dar se și merge în contra lui.

Prin urmare întreg sistemul este vițios, fiindcă este vexatoriu fără compensații suficiente și păcătuște dela bază fiind sprijinit pe metoda lui Fournier.

Este indiscutabil că o asemenea metodă nu-și are rostul

ei la țară fiind cea mai puțin profilactică în sensul epidemic. Chiar superioritatea ei terapeutică este astăzi grav compromisă. Ea n'are la activul ei vindecări mai multe decât orice altă metodă. În tot cazul absolutismul ei a dat faliment de mult.

Iată cam ce rezultate poate da la țară:

Bolnavul, care s'a prezentat la dispensar pentru a-i se trată o explozie de accidente, află că numai cu injecțiuni poate fi vindecat și apărat de alte manifestațiuni cel puțin tot atât de grave. Se supune prin urmare la o primă serie, după care, dacă au trecut leziunile, este lăsat în pace un timp destul de lung. El știe însă, căci îi s'a spus la sfârșitul seriei, că va fi nevoie de o a doua serie și de altele multe, chiar dacă nu-i mai apare nimic nou și mai știe că dacă nu se prezintă la timp, îl va aduce jandarmul, de oarece este trecut în *lista notarului*, așa încât la data fixată pentru a doua serie revine, deși îi se pare foarte curios și inutil acest tratament cât timp se crede sănătos.

Dacă însă înainte de această epocă îi revine vreo manifestație externă a boalei, el poate semăna infecția în toată libertatea, căci nu este dator a se gândi imediat că tot sifilisul, de care se crede apărat după atâtea înțepături, îi pricinuește noile dezagremente. Chiar fiind prevenit, se teme de astă dată de injecții în care i-a scăzut mult încrederea și în tot cazul nu se socotește obligat de a se arăta medicului înainte de data ce-i s'a fixat. Dacă n'ar fi jandarmul !

În cazul când leziunile cu cari se prezintă bolnavul nu se vor fi vindecat după o serie completă de injecțiuni sau, în cazul des observat, când îi apar unele chiar în cursul tratamentului început, medicul se află oareși cum dezarmat. Nu poate lăsa bolnavul în această stare să facă o pauză; nu poate prelungi tratamentul asupra unui organism ce nu mai reacționează la mercur. Dacă-l continuă

nu va putea face seria următoare la epoca prevăzută în program, care se deranjează de aci înainte cu totul, de oarece în pauza obligatorie pot apare alte accidente și nici durata acestora nu se poate prevedea.

Presupunând însă că face noua serie de injecțiuni la epoca fixată dinainte și după un interval prea scurt, nu mai obține decât un rezultat foarte rău, anume adaptarea virusului la medii mercuriale și rezistența sa la tratamente ulterioare din cele mai energice și variate. Cazul devine atunci cât se poate de critic. Bolnavul este expus a avea recidive continue, accidente contagioase ce nu se mai mântuie și pe lângă pericolul ce constituie pentru cei d'impresurul său se luptă cu două bebele: boala devenită aproape incurabilă și tratamentul obligator ce nu-i mai poate decât ruina organismul cu totul.

Se mai poate întâmpla ca după o latență îndelungată și mai multe serii de injecțiuni, bolnavul să prezinte accidente grave dovedind că infecția nu s'a atenuat la dânsul, sau prea puțin. Cum rămâne atunci cu principiul tratamentului de trei ani? Cât timp se vor repetă seriile noi de injecții și la ce intervale? Când se va considera individul acesta ca vindecat? Nu va fi fost o bună parte din supărarea atâtor injecții peste vreme zădărnice?

Este evident că'n toate aceste împrejurări păcătuiește numai metoda de tratament. Sunt cazuri cât se poate de curente cele ce le-am expus, și numai pomenesc de atâtea accidente de intoleranță cari impun întreruperea tratamentului și aplicarea lui în condițiuni cu totul speciale.

Vorbesc însă dintr'o experiență de cinci-spre-zece ani, și nu mă pot convinge afirmațiile aceloră ce se mulțumesc cu o experiență de *două luni* spre a anunța că cu metoda Fournier-jandarm au obținut «rezultate foarte satisfăcătoare», dar nu ne spun în ce constau acele rezultate.

Dr. Cădere scrie în raportul său că «în acest chip nu

se suprimă cu totul posibilitatea lățirii sifilisului fiindcă aceste măsuri nu sunt generale în toată țara și mai ales nu se aplică la orașe».

Intru cât s'ar putea aplica la orașe, unde populația își cam cunoaște drepturile, intru cât ele ar fi justificate când aci atâți bolnavi sărmani sunt respinși dela spitalele în cari cer cu insistență să intre și intru cât ele sunt generalizabile în afară de vre-o două județe, singurele în cari „concursul bine-voitor“ al jandarmeriei este în adevăr nemărginit, mi se pare chiar inutil de discutat. De jandarmi în tot cazul ar fi bine să nu se abuzeze cât timp nu se execută delinvenți și nu este vorba de aplicarea unei legi.

Dar a pretinde că, generalizându-se o măsură așa de defectuoasă, s'ar opri lățirea sifilisului, când ea nu poate da ca rezultate generale decât cele ce am expus mai sus, este sau inexperiență sau negațiunea celui mai elementar spirit de observație.

De sigur că ar fi bine să se generalizeze și să se impună până la un punct măsuri energice pentru combaterea sifilisului, deci în prima linie tratamentul indivizilor atinși de accidente contagioase, dar cu sisteme ultranțiere și coercitive țăranul nu poate decât să se ascundă mai cu încăpățănare și să continue de a prefera pe empirici cari îl pun pe fumuri de cinabru cât timp îi trebuie și nu'l supără mai departe.

Dacă nu s'ar fi pornit dela ideea preconceptută că metoda lui Fournier prezintă cele mai bune garanții de vindecarea sifilisului, s'ar fi aclimatat mult mai ușor căutarea medicală printre țărani și s'ar avea mai sigur în mână la timp toți sifiliticii cu accidente contagioase fie inițiale, fie recidive, tratându-se numai până la vindecarea acelor accidente (Metoda lui Diday), singurul scop ce trebuie urmărit actualmente la țară.

Pentru a reduce pe recalcitranți s'ar putea recurge la mijloace mai sigure și mai puțin brutale decât forța publică, și dacă în ultim resort s'ar face apel la aceasta, ar trebui să se poată invoca sentințe sau texte de lege, toate într'un scop mai bine cuvântat decât aplicarea unui program de cură mai empirică decât a empiricilor.



PROPUNERI PENTRU PROFILAXIA SIFILISULUI LA ȚARĂ

Statistici.

Statistica medicală nu trebuie să fie scopul la care tinde o activitate formalistă, ca aceea prin care se distinge organizația noastră sanitară de până acum, ci motivul virtual și baza întregului aparat de măsuri sanitare ce neconținut se impune pentru asanarea țării. Nu cred prin urmare că se poate concepe o campanie serioasă de asanare pe nici un tărâm, fără a avea ca punct de plecare, ca sprijin și criteriu, statistici adevărate, complete și bine orânduite așa încât să fie instructive.

Statisticile ce ni se prezintă astăzi nu îndeplinesc mai nici una aceste condițiuni. Ele nu sunt bine orânduite fiindcă nu se alcătuesc după nici-o normă rațională. Direcțiunea Serv. Sanitar are un număr destul de însemnat de tabele speciale, dar acestea sunt în genere atât de defectuoase încât rămân neimplinite și nu sunt de mare folos.

Complete nu sunt statisticile din aceeași cauză și mai ales fiindcă, față de complicația la care au ajuns, personalul nu este suficient. Nu mai vorbesc de dificultatea reală pentru medicii dela țară, cari n'au nici un ajutor pentru scriptele din ce în ce mai numeroase ce li se cer, de a îndeplini la timp și cu exactitate toate acele forme. De altfel, cine'i a pregătit pentru aceasta ?

Dar chiar în Serviciul central al Direcțiunii statistica nu este organizată decât foarte sumar, fiind incredințată

unui singur funcționar inițiat, care ori-cât ar fi de capabil și de activ cu greu poate corespunde tutulor cerințelor unui serviciu atât de încărcat.

Dacă în fine mai toți medicii mărturisesc astăzi că statisticele lor nu sunt exacte și pretind că în genere toate n'au nici-o valoare, aceasta probează că nu'și dau nici-o socoteală de importanța ce ar avea pentru ei înșiși tabele exacte; nu înțeleg cât profit personal ar trage din ele dacă le-ar face cu mai mult interes.

Nu trebuie să'i mai încărcăm și să le cerem forme suplimentare, dar pe cele existente ar fi de dorit ca să le îndeplinească cu mai puțină indiferență. Nu este explicabil de ce un medic n'ar putea, cu puțină osteneală, să dea la sfârșitul fiecărui an, un cont foarte exact de toată activitatea sa în acel an. Nu poate fi cauza, decât o lipsă de deprindere, sau o procedare greșită din fundament și trebuie recunoscut că până acum nu s'a dat o atenție destul de serioasă chestiunii. Dispozițiile s'au acumulat peste alte dispoziții, impunând mereu forme noi, fără concordanță unele cu altele și fără motive destul de explicite.

Am văzut mai sus că, pentru ce se atinge de chestiunea sifilisului, o statistică corectă ar trebui să ne dea sau numai toate cazurile noi ivite în cursul unui an, sau suma cazurilor tratate de fiecare medic în acelaș timp. Ei bine, actualmente statisticile sunt un amestec de recensământ general și repertoriu clinic, din cari nu se poate alege nimic deslușit:

Dar să examinăm în amănunte cum se face statistica sifilisului. Nu există formular special pentru această boală ci toate datele privitoare la boalele venerice în general se adună la un loc, într'o tabelă anuală (Model No. 44 sau No. 92, B. 70 Imprim. Statului) astfel întocmită:

SERVICIUL SANITAR AL
TABELA NOMINALĂ
 PENTRU
BOLNAVII DE SIFILIS ȘI DE BOALE VENERIENE
 PE ANUL 190 . .

No. curent	NUMELE ȘI PRONUMELE BOLNAVULUI	COMUNA	Etară	Sexul		Profesiunea	SIFILIS					Blonoragie	De unde s'a imbol- năvit	Ce trata- ment a mai urmat	Ce boli ve- nerice a mai avut înainte și când	OBSERVAȚIUNI	
				B.	F.		Primar	Secundar	Terțiar	Cerebral	Visceral						Acută

Prima coloană importantă, aceea a numelor, constituie indiscutabil o violațiune a secretului profesional. Sifilisul nu este prevăzut între boalele contagioase cu declarație obligatorie și această comunicare la centru printr'un tablou nominal a tuturilor sifiliticilor, echivalează cu o declarație tardivă, căci se face la sfârșitul anului, dar este totuși o declarație în toată forma și cât se poate de precisă.

Nu se poate obiectă că aceasta nu va să zică a da în vileag pe bolnavi, tabelele nefiind menite a eși din biurouri, de oarece ele trec prin multe mâni și ajung a fi tot așa de puțin confidentiale ca și registrele primăriilor, a căror ființă o mai admit prea puțini medici.

În ceea ce privește aceste *cărți negre*, este indubitabil că mai des servesc la întocmirea tabelelor nominale, decât se înscrie în ele nume ce au figurat mai întâi în acele tabele, încât pare a fi adăogată în deriziune notița după *Modelul No. 92*: «Numele persoanelor înscrise în această tabelă rămân strict confidentiale. Nu se vor trece deci în registrele primăriilor . . . ».

Este drept că cu țărani nu prea se iau menajamente și violarea secretului medical față de ei, pare de prea mică importanță. Care este însă trebuința pentru Direcțiunea serviciului sanitar de a colecta toate numele bolnavilor? Sunt ele o garanție de adevăr? Le controlează cineva? . . .

Coloana numelor ușurează poate medicilor înregistrarea cazurilor dar nu'i ferește de erori. În tabele mai lungi se găsește adesea același individ trecut de două ori. Ele mai au și cusurul că dau preeminență numelui bolnavului printre toate celelalte indicații, cum este de ex. comuna din care este el, sau felul și gradul boalei sale, așa încât pentru cercetări ulterioare și însumări, ele nu pot fi utilizate decât cu greu. Acest defect va dispărea dacă se va suprima coloana numelor cu totul.

Ceeace este mai important pentru a se cunoaște starea sanitară a țării și prin urmare ceace trebuie să urmărească Direcțiunea mai înainte de toate, este numărul bolnavilor după localități. Ar fi așa dar foarte nemerit ca bolnavii să se înscrie tot individual cu un număr de ordine, însă grupați după comunele în cari se găsesc, și acestea să se treacă în prima coloană a tabloului.

Tabelele anuale fiind simple sumare iar nu file de registru, ar trebui ca medicii să fie deprinși, atât în spitale cât și la dispensare, a înregistra bolnavii pe fișe repertoriare, fiecare din acestea conținând tot buletinul patologic al unui individ. Ușor ar transcrie atunci în tabela specială și în ordinea alfabetică a comunelor, toate cazurile căutate în timpul anului ce'l însumează, dar numai acestea, căci rămâne bine înțeles că nu trebuie să se încerce în fiecare an un recensământ general.

Coloana profesiunilor n'are nici un interes medical în afară de cercetări speciale de ordin social. Poate servi însă pentru indicații despre originea unor indivizi cari provin din orașe, ca anume neguțători, meseriași și slujbași. Trebuie prin urmare conservată.

Din cele cinci coloane destinate a însemna forma de sifilis care s'a observat, cele din urmă două (S. cerebral și visceral) sunt inutile. Sifilisul cerebral poate intra în grupa terțiarismului, iar cel visceral este sau secundar sau terțiar și se diagnostichează foarte greu, mai cu seamă la consultații. De altmintrelea specificarea leziunii active a fiecărui bolnav, trebuind să se facă în mod mai lămurit, merită o coloană deosebită care în actuala tabelă nu există.

În schimbul coloanelor celor două de mai sus, este neapărat necesar să se înființeze una pentru sifilis ereditar și una pentru parasifilis, statistica acestor forme nefăcându-se până acuma mai de loc.

Blenoragia și cu «alte boale blenoragice» (?) trebuie

negreșit să se excludă din tabela sifilisului. Inregistrarea cazurilor ambelor acestor boale la un loc, a dat de multe ori naștere la confuzie și erori.

Suprimându-se această coloană se va rezervă loc pentru a notă vechimea infecțiunii sifilitice, noțiune foarte importantă, chiar când nu se poate fixa decât cu aproximație. În tot cazul se va putea notă în totdeauna cu certitudine infecțiunile al căror debut a avut loc în cursul anului. Se va ține astfel o socoteală exactă de toate cazurile noi. «De unde s'a îmbolnăvit» fiecare individ ne importă foarte puțin. Aceasta este o noțiune care nu poate servi decât în anchete minuțioase și n'are ce căută în statistica de toate zilele. În general nici nu se poate stabili decât excepțional, așa încât tabele întregi conțin la această rubrică mențiunea: „Nu se poate ști“ sau „Nu s'a putut afla“. De altfel este și adevărat că țăranul, care caută a explica prin fel de fel de invențiuni originea boalei sale, va rezistă la interogatoriul cel mai dibaciu dacă se îndreptează pe tema aceasta și este și inutil a'i mai pune întrebarea, de unde s'a îmbolnăvit, când modurile de contaminare la țară sunt prea bine cunoscute, iar variațiunea lor nu schimbă întru nimica tabloul boalei și n'are nici-o influență asupra evoluțiunii ei.

Aceeași inutilitate o prezintă chestiunile «Ce tratament a mai urmat» și «Ce boli venerice a mai avut și când», cea d'întâi fiind subordonată celei de a doua. Dacă individul declară că n'a mai avut nici o altă boală, este evident că nu va mai fi urmat nici un alt tratament și este foarte probabil că țăranul, dacă ar putea ar tăgădui și boala ce i se constată, dar cum ar mai povesti el că a mai suferit și de altele. Apoi ce are aface cu sifilisul său altă boală ce ar contracta-o mai târziu? Ce are aface sifilisul ce-l are astăzi cu trecutul său veneric de altă natură ?

Oare năzuim să facem, cu tabela model No. 44, studii de moralitate?

Dacă bolnavul va fi fost înregistrat și altă dată ca sifilitic, el va fi urmat și tratamentul apropiat, cum vedem specificându-se la unele cazuri. Dar asupra acestui punct ne va lămuri de ajuns faptul că asemenea bolnavi vor figura printre infecțiile vechi și, la rigoare, amănunte asupra cazului fiecăruia se pot scrie în coloana observațiilor.

Inutil este să mai repet că, suprimând câte și trele coloanele, statistica nu va pierde nimic, căci tocmai acestea n'au dat nici un rezultat, rămânând goale mai în toate tabelele. Vom trage în schimb mare folos din indicațiile următoare:

Cari sunt manifestațiile cu cari s'a prezentat bolnavul.

La ce tratament a fost supus.

Data la care s'a început tratamentul.

Data la care s'a terminat tratamentul.

Rezultatul tratamentului, în cecece privește leziunile active.

Iată noțiuni ce trebuie să figureze fiecare cu coloana sa proprie în tabela sifilisului, pentru ca să putem constată nu numai mersul acestei boale, cu manifestațiile ei în proporții variabile, dar și modul cum lucrează medicii pentru a o combate. Despre activitatea acestora, tabelele actuale nu ne dau nici cel mai mic indiciu și cu datele inutile ce conțin, în cazul cel mai bun, nu ne dovedesc decât zelul mai mare sau mai mic al fiecăruia la facerea formelor.

Ce e mai mult, cu noțiunile ce propun să se înregistreze, medicii vor putea trage un folos real din consultarea tabelelor și aceasta 'i va îndemna a le lucra cu un interes crescând, garanție de întregime și exactitate.

Tabelele ce cred necesare pentru o bună statistică a sifilisului în viitor, vor trebui așa dar să reproducă modelul de mai jos.

SERVICIUL SANITAR AL

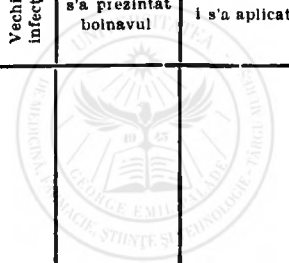
TABELA ANUALĂ

PENTRU

BOLNAVII DE SIFILIS TRATAȚI

IN 19. .

No. curent	COMUNA	Eitatea	Sexul		Profesiunea	SIFILIS					Vechimea infecțiunii	Cu ce leziuni s'a prezintat bolnavul	Ce tratament i s'a aplicat	Data început. tratamentului	Data sfârșit tratamentului	Rezultatul tratamen- tului	OBSERVAȚIONI	
			B.	F.		Primar	Secundar	Terțiar	Ereditar	Parasifilis								



Ca indicațiuni speciale pentru întocmirea acestor tabele, n'am decât prea puține de adăogat.

Bolnavii se vor înscrie ca în cele vechi, cu un număr de ordine, dar fără nume. Ultimul număr va reprezenta totalul bolnavilor văzuți de medic în anul pentru care se face statistica. Acest lucru va fi foarte simplu, dacă încă din cursul anului, medicul își va fi ținut fișele în bună ordine, grupate pe comune.

Pentru înscrierea acelorora dintre bolnavi, cari se vor fi prezintat de mai multe ori în cursul anului și cărora li se va fi aplicat tratamente la diferite intervale, va trebui să se rezerve la locul lor atâtea rânduri din tablou câte serii de tratament va fi urmat fiecare. Orice manifestațiune nouă cu tratamentul respectiv, datele începutului și sfârșitului, precum și rezultatul obținut, se vor trece în câte un rând deosebit, astfel că din numărul liniilor ocupate de datele relative la un singur caz, se va afla numai decât de câte ori același individ s'a aflat în căutare. O asemenea noțiune nu se putea dobândi din statisticele de până acum.

Numărul curent în cazuri de acestea rămâne bine înțeles același, iar indicațiile din primele coloane, până la aceea a leziunilor cu cari s'a prezintat bolnavul, nu se mai vor repeta.

Vechimea infecțiunii chiar numai aproximativă, trebuie exprimată în luni sau ani (iar nu cu termeni vagi ca: « Din arinată », « Din copilărie », etc.), cazurile ivite în cursul anului, subliniate cu roșu.

Datele începutului și sfârșitului tratamentelor se vor scrie numai în cifre pentru a încăpea în coloanele respective. Așa de ex.: $\frac{3}{IV}$, $\frac{8}{VII}$, $\frac{25}{IX}$, pentru 3 Aprilie, 8 Iulie și 25 Septembrie, etc.

La « Rezultatul tratamentului » ajunge simpla indicație: *vindecat*, *ameliorat* sau *staționar*, aceasta privind na-

tural, numai leziunea activă pentru care s'a instituit cura, iar nicidecum infecțiunea sifilitică ca boală generală.

Rămâne coloana observațiunilor, care până acum eră prea puțin utilizată și pe care am mărit'o, având destulă importanță. In ea se pot notă toate particularitățile mai interesante și explicațiile ce se cuvin unor cazuri anumite.

Astfel, când se va putea află cu siguranță și va merita mențiune, *originea și modul infecțiunei*. Apoi detalii asupra modului cum a fost urmat și suportat tratamentul și'n special *accidentele* eventuale ale acestuia. Tot aci se poate trece orice boală venerică, de care ar fi atins vre-un individ, concomitent cu sifilisul său. In sfârșit, in tabelele dispensarelor se va însemnă la «Observațiuni» bolnavii ce se vor fi trimis in spital, sau cei ce vor fi venit dintr'un spital spre a urmă o cură începută.

In ceea ce privește tabelele spitalelor este absolut indispensabil ca ele să fie cu totul deosebite pentru bolnavii ospitalizați și pentru cei tratați ambulant. Indivizii cari vor fi făcut parte la diferite epoce de ambele categorii se vor trece, firește atât într'unele cât și in celelalte tabele.

In asemenea condiții vom putea aveă o statistică bună a sifilisului. Vom putea stabili in fiecare an bilanțul acestei boale și pe baza comparațiilor ce vom face între diverse stări dela an la an, sau dela o regiune la alta, vom face să varieze forțele ce va trebui mobilizate și le vom îndreptă mai cu dinadinsul in locurile unde se impune o intervenție energetică și mai urgentă.

Cazurile noi adunate cu îngrijire ne vor arătă din an in an slăbirea sau sporirea diferitelor focare, iar numărul tratamentelor va dovedi activitatea medicilor. Aceștia vor trage un folos din consultarea tabelelor pe câțiva ani trecuți și totalizând cifrele ce vor fi strâns pe o perioadă mai lungă, vor putea da ori când un cont destul de exact

de starea sifilisului în satele ce au în căutarea lor, având grijă numai de a scade pe morți și dispăruți.

Nu mă îndoesc, în sfârșit, că statisticile devenind interesante și instructive, medicii se vor sili din ce în ce mai mult ca să le dea desăvârșirea dorită.

Măsuri legale și administrative.

În chestiunea sifilisului trebuie neapărat să se legifereze. Astăzi, nimeni n'o poate nega, uzăm de unele măsuri ilegale.

Foarte mulți medici cred că mai înainte de toate se impune ca să se institue declarația obligatorie; dar nu știu întru cât au reflectat asupra foloaselor ce ar aduce această măsură și dacă și dau bine seamă de urmările ce poate avea la sate.

Nu ezit a admite că'n orașe declararea ar prezintă mai puține inconveniente decât ar da rezultate bune. La țară însă socotesc că trebuie să fim mai rezervați deocamdată și s'o începem mai domol.

Am văzut că acum cinci-zeci și mai bine de ani s'a schimbat numele spitalelor, «populația noastră nefiind nici kum despuiată de sentimentele rușinei și kuviinței, încât să nu se sfiaskă a intră într'un azilū defăimător» (v. pag. 82).

De ce astăzi n'am respectă acest sentiment de rușine care mai persistă la țară mai mult decât ori unde? — Ca să silim pe țăran să nu se sustragă dela căutarea medicală? — Dacă însă este adevărat că, stăpânit de prejudecata rușinei ce este de a avea boale venerice, țăranul atins de acestea caută a le tăinui, nu este mai puțin constatat că dacă medicul a reușit a-i inspira încredere, el trece peste rușine față de acesta, ori de câte ori este prevenit de un pericol ce-l amenință.

Să-l luminăm prin urmare asupra consecințelor situației sale și să ne mulțumim a-l convinge că față de medic

rușinea este o greșală, cu atât mai nefolositoare cu cât medicul este ca un duhovnic, păzitor de taine. Să nu recurgem la măsuri cari ne-ar întrece scopul ci să-i garantăm secretul pe cât va fi posibil.

Aceste recomandății sunt necesare medicilor aceia cari se simt chemați a moraliza țărănimea, dar în zelul lor, vor s'o facă cu alte mijloace decât cele pur culturale.

Sifilisul trebuie tratat cu discrețiune, scrie Dr. **Negrescu**: «bolnavul să vie la medic cu încredere că nu-i va fi divulgată boala». Prin urmare după cum zice prea bine Dr. **Burghel**, «trebuie menajată presumpția că este rușine pentru cineva de a avea o boală venerică, fiindcă prin această menajare se va câpăta încrederea celui suferind».

Năravul de a tăinui boalele venerice s'a înrădăcinat cu siguranță, în mare parte din cauza arbitrariului ce a domnit mai pretutindeni în modul de a se proceda față de bolnavii dovediți cu sau fără voia lor.

«La fiecare Primărie veți găsi registre înființate, în care se scriu toți cei sifilitici, fete mari, copiii, tineri, toți să inregistrează și cei scriși în registrul Primăriei sunt obiectul de răs la cârciumă, căud se adună la horă flăcăii și fetele» (Dr. **Negrescu**).

Acest precedent deplorabil ne-a putut convinge cred, că urmările declarațiunii sifilisului ar fi pentru țaran un motiv de a'l tăinui cu mai multă încăpățănare. El ar uză de orice mijloace pentru a se sustrage dela o măsură defăimătoare. Astfel, de rușine n'am reuși a'l desbărâ, căci dându-l în vileag pentru a fi batjocorit nu l-am convinge, dar l-am depărtă iremediabil și i-am răpi încrederea în medic.

De altfel la ce ar servi declarația obligatoare a tuturilor sifiliticilor? — La izolare? — Dar unde se poate? Nu se opune la aceasta numai recalcitranta bolnavilor, dar și lipsa de organizație specială. Nu mă tem a afirmă că'n

unele epoce nici nu se pot ospitaliză toți sifiliticii cari s'ar supune bucuros la această măsură sau chiar o solicită.

Ce ar fi dar, dacă deodată ar trebui aplicată în mod curent și din oficiu? Unde s'ar internă cei 10.000 de sifilitici din toate satele, cari neapărat ar trebui tratați imediat, când în toată țara nu sunt mult mai mult de 10.000 paturi de spital? — În Infirmerii? — Dar sunt vre-o sută și ar trebui o mie. Ce sume colosale ar fi necesare pentru deschiderea și întreținerea lor!

A întreprinde o executare treptată a acestei măsuri este a o expune la o ineficacitate absolută și sigură; nici nu încapă discuție.

Se poate obiectă că nu toate cazurile declarate vor avea nevoie de ospitalizație imediată. Atunci însă măsura generală devine inutilă și lucrurile s'ar reduce în definitivă la starea actuală plus defăimarea autorizată a bolnavilor. Cred așa dar că trebuie să renunțăm la ideea declarației obligatorii la sate.

La rigoare, declarația, ca o măsură ce se impune în orașe, s'ar putea întinde și asupra satelor cu o singură condiție, un corectiv, care nu numai ar face-o aplicabilă dar tot deodată i ar da și mari garanții de eficacitate. Declarația să fie facultativă, sau mai bine zis pe lângă declarația obligatorie să se institue *nedeclarația condițională*, lăsându-se întreagă latitudine medicului pentru a uză de ea când și cât timp va crede de cuviință.

O asemenea măsură aplicată judițios ar constitui o armă excelentă pentru a învinge recalcitranta sau indolența unora dintre țărani și iată cum o înțeleg: Medicul ar fi obligat în principiu a declara orice caz nou de sifilis descoperit de dânsul. Ar avea însă facultatea de a temporiză și de a promite bolnavului chiar secretul definitiv, cu condiția ca acesta să se supună imediat la tratamentul

ce'i se prescrie, să'l urmeze regulat și să'l reinceapă de câte ori va fi necesar.

Cu chipul acesta medicul ar profita de teama ce are țăranul ca să'i se divulge patima pe care o ascunde cât poate și este de crezut că cei mai mulți s'ar supune la tratament cu disciplina necesară. Dar de sigur că de altă parte nu trebuie contat numai pe rușinea țăranului și că declarația nu trebuie să reprezinte pentru dânsul o simplă măsură de defăimare ci este indispensabil ca să se lege cu ea astfel de sancțiuni, încât și interesul material al bolnavului să'l oblige de a evita ca să 'i se aplice.

Nu există nici o măsură de constrângere față de țăran mai eficace decât amenda și cred că s'ar putea recurge la o întreagă gamă de amenzi ce s'ar pune în lucrare gradat în cazurile de abatere dela măsurile curative și profilactice dictate de împrejurări.

Să presupunem, de exemplu, cazul unui soldat liberat pe care medicul, examinându-l la sosirea sa în satul său, l'ar găsi sifilitic. Înainte de toate, i-ar face cunoscut pericolul la care este expus și acela ce'l constituie el pentru familia sa, apoi i-ar pune în vedere obligația în care se află de a face declarația, arătându-i în amănunte dezaغrementele la cari aceasta expune pe bolnav, promițându-i însă că, atâta timp cât el, bolnavul, se va supune cu exactitate la tratament și'n genere la recomandății de interes profilactic, medicul va întârziă declarația ba chiar se va abține dela ea definitiv.

La prima neglijență a bolnavului de a se prezintă la consultație la o dată fixată de medic, acesta îl va soma ca să se înfățișeze în termenul cel mai scurt, iar în caz de neascultare va declară cazul său. Declarația aceasta va atrage interesatului aplicarea imediată a unei amenzi, să zicem de 2 lei. Totdeodată s'ar da individului un nou termen scurt pentru a reveni în căutare, prevenindu-l

că'n caz de neexecuție va fi amendat din nou, cu o sumă mai mare (s'ar putea stabili după socoteala zilelor de întârziere sau în alt chip).

Când medicul va judecă de rigoare internarea într'un spital, va da bolnavului un bilet de recomandatie cu mențiunea că neprezentarea într'un termen ce'i il va fixă, îi atrage declarația și o amendă socotită după numărul zilelor de întârziere.

Un sifilitic, odată internat, care ar fugi din spital s'ar face pasibil mai întâi de aceleași măsuri ca aceia ce nu urmează tratamentul ambulant. Dacă însă înainte de a intra în spital, fugarul va fi fost declarat, ca unul ce nu se supuneă nici la tratamentul ambulator, el va trebui dat judecății, înaintea judecătorului de ocol. Sentința se va da în termenul cel mai scurt posibil, chiar în lipsă și fără drept de apel, condamându-se vinovatul la 8—15 zile de închisoare cel puțin, în care timp va fi supus la tratamentul cuviincios, fără ca aceasta să'l scutească de a continua cura îndată după eliberare, dacă la data acesteia el nu se va află vindecat.

Tot astfel se va procedă și cu bolnavii cari după cel mult zece zile dela expirarea termenului fixat de medic nu vor fi intrat în spital. Acestora judecătorul le va putea acordă un nou termen de 2—3 zile pentru a se prezentă de bună voe ca să fie ospitalizați și la expirarea căruia, dacă nu se vor fi supus, forța publică va interveni pentru a-i duce la spital. În nici un caz însă nu se va internă vre-un bolnav cu forța, fără o sentință a judecătoriei.

Declarația se va face de către medicul de circumscripție sau spital la primăria comunei în care locuește bolnavul, înștiințându-se totdeodată și medicul primar al județului, dar numai pentru cazuri examinate de medic și al căror diagnostic este sigur.

Nu se primește nici o declarație venită dela alte persoane.

Moășele și agenții sanitari să fie datori a semnală medicului circumscripției lor toate cazurile de sifilis bănuite de ei, putându-se în caz de confirmare a diagnosticului, ține cont de somățiunea ce vor fi făcut bolnavilor de a se prezintă medicului și neascultarea lor, astfel ca aceste cazuri să fie declarate de către medic, îndată ce diagnosticul va fi stabilit definitiv.

Medicii vor căută a examina, bine înțeles, cât de curând pe indivizii semnalăți lor ca sifilitici, fără însă a uză de alt mijloc decât persuasiunea. Astfel s'ar respectă inviolabilitatea persoanei, dar numai atâta timp cât bolnavul ar fi singur în joc.

Socotesc în adevăr că oricine are dreptul de a refuză de a se trată după ce a fost prevenit de pericolul la care se expune. N'are însă dreptul de a pune pe altul în pericol și trebuie să fie făcut responsabil de orice daună va aduce sănătății unei persoane. Așă dar, când vom li expus bolnavului urmările ce poate aveă tănuirea sa, pentru el și pentru cei d'imprejurul său, dacă persistă în refuzul de a se supune la examen, ceea ce de sigur nu se va întâmplă adesea, rămâne ca să-l ținem în observație, atât pe el cât și familia sa, și îndată ce se va ivi vreun caz de contagiune ce i se poate impută, bolnavul recalcitrant va fi declarat și dat judecății.

Unor asemenea indivizi li se va da închisoare fără alte considerații și, dacă presintă ceva manifestațiuni active li se va aplică tratamentul cel puțin în timpul cât vor stă închiși. (Această măsură vizează în special pe micii slujbași dela sate. Intervenția medicului primar va fi poate necesară aci. Voiu reveni asupra chestiunei).

Aci este locul ca să introduc chestiunea despăgubirilor civile ce s'ar puteă cu drept să pretindă de la un sifilitic o persoană pe care ar fi contaminat-o. Lucrul este foarte

gingaș. Stabilindu-se un asemenea drept prin lege nu trebuie să se deschidă poarta abuzurilor. Se va îngădi prin urmare afacerea cu cele mai mari garanții pentru ambele părți.

Mai întâi de toate, pentru a da *nedeclarării condiționale* toată stabilitatea, importanța și efectul moral ce trebuie să aibă, se înțelege fără discuție că indivizii ce se bucură de această favoare, trebuie să fie puși la adăpostul oricărei urmăriri pe cale civilă. Actul introductiv al acestora urmând a fi, pe lângă un certificat medical eliberat aceluia ce intentează acțiunea, o dovadă de starea de boală a celeilalte părți, nu se va admite procesul de către instanța competentă, decât în baza unei copii legalizate după procesul verbal de declarare a imprecinatului.

Nu încapete teama că ocrotindu-se o categorie de bolnavi s'ar asigura impunitatea unui număr de contaminări eventuale, ba încă din cele *cu știință*, favorizându-se prin aceasta propagarea infecției, căci trebuie admis că excepțional vreo persoană din categoria nedeclaraților condiționali, se va afla în stare de a contamina pe alt cineva. În adevăr un bolnav nedeclarat trebuie să însemneze un bolnav bine tratat și socotesc că un bolnav bine tratat n'are mari sorți de a fi contagios mult timp. Contrariul ar constitui o notă rea pentru medicul curant.

Să invederăm însă două cazuri ce se pot întâmpla:

1) Insurătoarea sifiliticilor, cu toate sfaturile contrarii ce li se dau este un lucru frequent la țară. Nu știu dacă este rațional ca să se împiedice mult timp (întru cât se poate împiedică).

Un sifilitic neinsurat este mai periculos pentru societate decât unul insurat. Dacă acesta 'și contaminează fatal soția, nu face totuși decât o singură victimă pe când neinsurat riscă de a face mai multe. Dar chiar pe nevastă

il vom obliga să o caute, amenințându-l cu declarația amândouora.

În ceace privește copiii născuți din astfel de căsnicii nu cred că situația în cel mai rău caz, va fi mai rea decât aceea ce s'ar observă în gloata ilegitimilor de a căror căutare n'ar fi nimeni răspunzător.

Prin urmare nu mi se pare nemerit a opri pe țărani sifilitici dela însurătoare mai mult decât un an și jumătate până la doi ani dela contractarea boalei, după gravitatea ce ea va manifesta dela început. Primii doi ani sunt aceia în cari explozia accidentelor contagioase se face mai des și cu mai mare acuitate. După acest timp bolnavul fiind mai puțin periculos și'n special dacă a fost bine tratat, îi vom îngădui de a se căsători. Dacă însă nu așteaptă expirarea termenului ce-i se va fi fixat de medic, acesta îl va declara imediat. Se va admite natural în asemenea cazuri acțiunea în divorț și daune-interese ce ar intentă femeia contaminată.

Aceia cari se vor însurâ după termenul fixat de medic rămân obligați, pentru a beneficia mai departe de nedeclarare, nu numai ca să se supue ei la tratament cât va mai li necesar dar și ca să-și aducă soția în căutare în primii ani de căsătorie, sau cel puțin în timpul primelor trei-patru sarcini și tot asemenea l'am sili, prin amenințarea cu declarația, să-și caute copiii dacă s'ar întâmplă a fi bolnavi.

Pe bolnavi cari, fiind declarați, ar voi să se însoare în primii ani ai infecțiunii lor, n'avem alt mijloc de a-i împiedică, decât poate prevenindu-i că li se va declara și soția îndată ce vor contractă căsătoria.

De oarece însă măsurile ce stânjenesc căsătoriile legale provoacă indirect înmulțirea concubinagiilor și față de numărul din ce în ce mai mare al acestora, este de studiat dacă n'ar trebui ca și ele să intre în prevederile de mai sus.

2) Contaminarea copiilor de către părinți sifilizați după nașterea acelor, este iarăși un fapt destul de des observat. Nu se poate impută decât ignoranței țăranilor, cari au în realitate mai mare grijă de sănătatea copiilor decât de a lor proprie și ar lua de sigur față de ei precauțiuni suficiente dacă ar ști la ce-i expun.

Ca să-i putem face respunzători de astfel de întâmplări ar trebui ca să-i fi prevenit de mai înainte, deci să-i descoperim când debutează boala la ei. Dar în general, după cum am mai spus, un țăran găsit sifilitic însemnează o familie sifilitică, așa încât când medicul este în măsură de a interveni, e prea târziu pentru a feri pe copiii bolnavului de contagiune. Țăranilor tratați bine înainte de infectarea familiei lor să li se dea instrucțiunile necesare pentru ca să se ferească de a provoca această calamitate și este foarte probabil că nu se vor ivi decât cazuri excepționale, a căror considerație nu poate compromite valoarea profilactică a nedeclarării condiționale.

Prin urmare nu vom retrage beneficiile acestei măsuri umanitare nici unui bolnav care se bucură de ea, decât în împrejurări analoge cu cele prevăzute pentru persoana lui, adică neglijența sau recalcitranta la tratament. Urmările declarației oricărui membru al unei familii sifilitice vor atinge direct pe șeful ei, de va fi el personal declarat sau nu. Astfel vom face pe țăran responsabil de sănătatea copiilor săi.

Sifiliticii nedeclarați vor rămâne va să zică, la adăpost de urmăriri pe cale civilă, în cazurile când li s'ar atribui vre-o contaminare. Trebuie însă ca să apărăm și pe cei declarați, de intențiuni rău-voitoare sau necinstite și să limităm numărul acțiunilor ce li s'ar putea intentă, unele chiar fără scop bine cuvântat. De aceea cred necesar ca să nu se elibereze nimănui un certificat medical constatând că este atins de sifilis, fără a-i anunța că acest act atrage

după sine declararea interesatului cu toate urmările ei. Dacă bolnavul persistă în a cere actul, medicul dându-i-l, va face imediat și declarația.

Mai este în fine foarte important ca să se dea, în cazuri ce dau naștere la pricini, o mare siguranță diagnosticului boalei la ambele părți și aceasta atât din punct de vedere formal cât și efectiv. Ar trebui prin urmare ca orice împri-cinat să poată reclama o expertiză sub forma unui nou examen făcut de un medic din vecinătate (din altă plasă sau dela un spital) și'n cazuri litiginoase să se facă apel la un al treilea (medicul primar sau un specialist), ca supra-expert.

S'ar decide în ultim resort dacă este nevoie de cercetări de laboratoriu, constituindu-se o comisiune compusă din cei trei medici ce vor fi examinat pe reclamant.

Modul de a procedă ar fi în definitivă asemenea cu acela ce se urmează pentru reforma soldaților ce s'au făcut improprii pentru serviciu, adecă vizita, contra-vizita și supra vizita, la cari însă s'ar supune interesatul *numai* după cererea sa.

Pentru unele categorii de indivizi nu se pot înmulți nici odată peste măsură mijloacele de constrângere. Astfel sunt nomazii, ambulanții de orice fel, străinii și vagabonzii. Aceștia, prin starea lor și alte cauze de forță majoră, vor fi în totdeauna inaccesibili unei discipline igienice și profilactice. Trebuie prin urmare supraveghiați în mod special și supuși la măsuri cât de severe.

Pentru asemenea bolnavi recunosc indispensabil ca să se institue declarația din oficiu, la descoperirea cazurilor, fără însă a li se aplica prima amendă legată de acea măsură și să se urmărească printr'o serie de dispozițiuni administrative execuția cea mai riguroasă a obligațiunilor ce atrage.

Măsurile accesorii ce voi examina mai la vale, sunt în

adevăr destinate a complectă declarația, a concură la combaterea sifilisului în mod eficace și a înlezni întru această acțiunea medicului, dar nu se sprijină în mod forțat pe declarațiune și pot să ființeze chiar în afară de ea.

Astfel cum am expus chestiunea declarației cu diferitele considerații ce impune și împrejurările în cari se poate agită, va apare de sigur destul de complicată și anevoe de pus în practică. Sunt însă convins că aspectul ei va fi cu totul altul și dificultatea aplicației ei nu va fi decât aceea a oricărui început, îndată ce, detaliile ei fiind bine desbătute și orânduite, se va codifica deslușit și precis.

Examinându-se însă cu băgare de seamă, se va vedea că nedeclararea condițională dă declarațiunii o formă susceptibilă de aclimatare și o tendință la progres, clauza având de scop final de a se substitui în aplicație încetul cu încetul întregii măsuri, de unde caracterul absolut tranzitoriu al acesteia. Dar tocmai faptul de a fi tranzitorie și de a putea a se anihila de sine când devine inutilă, constituie un mare avantaj pentru o măsură care, orice s'ar zice, este în primul rând vexatorie.

În tot cazul, dacă nu s'ar adopta această măsură legală cu modalitatea ce am propus-o, este mai bine ca să renunțăm la ea cu totul, cum am mai spus. Declarația obligatorie fără excepție ar fi consacrarea arbitrațiului de astăzi.

*
* * *

Prima măsură accesorie ce neapărat urmează a intra în practică odată cu declarațiunea sifilisului este: vizita periodică obligatorie pentru unele categorii de locuitori dela țară, ca micii slujbași de căi ferate, poște, telefoane, șosele, agenți sanitari și revizori de vite, forestieri etc. cum se prevede actualmente pentru jandarmi.

Iniințarea unui carnet de sănătate, reclamată de unii

medici, este fără importanță pentru aceia dintre funcționarii de mai sus cari sunt stabili, vizita făcându-se forțat de acelaș medic și chiar în caz de mutare s'ar putea transmite un extract din cazierul sanitar al funcționarului, medicului de resortul căruia este noul post al celui mutat.

Vizita bilunară este un minimum. În locurile unde personalul medical este suficient, trebuie negreșit ca să se examineze toți slujbașii în fiecare săptămână.

Este însă o condițiune pe care am atins-o mai sus și pe care nu se poate să n-o luăm în considerație:

Oricare locuitor dela țară poate avea motive de diferite naturi dar foarte plausibile de a prefera pe un medic altuia și nu trebuie nici de cum ca să-i impunem pe unul anumit, când el poate avea căutare medicală din altă parte. Este o chestiune de echitate pentru populația rurală.

În orașe, unde concurența profesională este excesivă, nu discutăm nimănui dreptul de a schimba la orice ceas medicul său curant și mai ales când, în schimbul unor onorarii ce nici odată nu plătesc aceasta, suntem judecați și cenzurați cu toată îndrăzneala ce o dă incompetința. Nu trebuie prin urmare să interzicem locuitorilor satelor simulacrul de liber arbitru în acțiune, de a'și alege examinatorul sanitar, pentru motivul că, în urmare a unor precedente deplorabile, statul tinde a le impune asistența gratuită tot mai largă și medicii săi oficiali.

Așa dar dacă un sătean poate proba că se află în căutarea unui medic fie chiar particular, medicul de plasă nu-l va supăra, orice poziție ar avea el și oricare i-ar fi sănătatea; ca complement se va pune medicilor primari obligație ca să examineze pe toți funcționarii ce vor prefera să se adreseze lor decât a se supune vizitei medicului de plasă, dacă n'ar fi decât pentru menajarea unei susceptibilități, sau a unui amor propriu lesne de înțeles și foarte scuzabil.

Astfel s'ar putea da vizitei obligatorii o extensiune mai mare, supuindu-i și pe învățători, perceptori, secretari comunali etc., cât timp aceștia ar fi neînșurați.

În genere ar trebui supravegheat orice orășan venit la țară pentru un timp nedefinit și'n special când este tânăr și neînșurat. Indispensabil este de asemenea ca să fie vizitați, cel puțin la sosirea lor într'un sat, aceia ce vin să se stabilească: meseriași, negustori, servitori întorși dela oraș, soldați în concediu sau eliberați etc.

În privința soldaților, nu mai repet că «ar fi de dorit» sau că «ar trebui intervenit ca autoritățile militare să semnaleze », cum cor medicii dela țară, de oarece cred orice intervenție de acest fel zadarnică și de aci înainte precum a fost întotdeauna. Mai practic și mai sigur este ca să se îndatoreze primarii ca, prin șefi de garnizoane și jandarmi, să îngrijească de prezentarea militarilor întorși în sate, medicului circumscripției lor, în termen de cel mult 48 ore. Ar fi necesar de altfel ca această primă vizită să nu fie unica, putând nemeri pe mulți sifilitici în perioade de latență, ci ar trebui repetată de mai multe ori în timp de un an.

Că toți lucrătorii, fie industriali, fie agricoli, străini de localitatea unde se află, trebuiesc supuși la vizita periodică obligatorie, nu încape nici o îndoială. Nu este însă cu puțință ca această nouă sarcină să se dea tot medicilor de plasă, fiind unele regiuni în cari industria a luat proporțiuni foarte mari, iar altele unde lipsa de brațe pentru agricultură este cauza unui aflux colosal de muncitori străini în toate verile. Este, de altă parte, un exces de liberalitate din partea statului și un abuz din partea proprietarilor, ca medicii rurali să aibă îndatorirea de a căuta și aglomerațiile accidentale provocate de interesele personale ale unor particulari. Sunt multe întreprinderi industriale care'și au, ce e drept medicul lor titular. Lucrul

acesta trebuie generalizat și impus proprietarilor de moșii pentru muncitorii străini. Ceeace rămâne apoi de făcut, este un regulament uniform pentru serviciile medicale public și particulare, astfel ca acestea din urmă să se îndeplinească după normele celui d'întâi și să fie supuse controlului medicilor oficiali.

Bine înțeles, acolo unde execuția deplină a îndatoririlor oficiale nu va fi incompatibilă cu funcțiuni particulare, se va îngădui medicilor de plasă a face, în schimbul unei retribuțiuni cuviincioase, vizita lucrătorilor de fabrici sau a muncitorilor agricoli.

Libretul de sănătate va fi poate util pentru lucrători, în special pentru a facilita controlul în atelierele și șantierelor ce sunt îngrijite de medicii particulari. Foarte necesar ar fi și pentru muncitorii agricoli aduși din țări vecine, mai ales dacă s'ar lua înțelegere cu guvernele acelor țări ca să se ție cont de indicațiile cu cari s'ar înapoiă fiecare individ în țara sa. Acolo s'ar putea continua tratamentul început de bolnavi în țara noastră și vice-versa. Astfel s'ar evita rigorile la cari vom fi nevoiți cu timpul să facem recurs.

Se impune în adevăr ca neîntârziat să se institue, chiar la graniță, vizita corporală pentru muncitorii străini ce vin în cete. Cu ajutorul libretelor s'ar ști starea celor cari au mai fost în țară și s'ar primi numai aceia cari s'au supus la vizite și tratament atât la noi cât și în țara lor. S'ar respinge lucrătorii ce sunt atinși de vre-o boală venerică în plină activitate și nu s'au supus niciunui tratament.

Aceia pentru cari este absolut indispensabil ca să se înființeze librete de sănătate, sunt toți indivizii cari prin starea lor socială sau profesiune sunt mobili: negustorii ambulanti, chirigii, plutașii, lăutarii și toate felurile de țigani nomazi sau semi-nomazi. Asupra sănătății acestora

medicii nici nu pot avea alt mijloc mai bun de priveghiere. De altă parte, administrația ar putea lua la timp, controlând mereu libretetele ambulanților și nomazilor, măsurile dictate de interesul sănătății publice, în toate stările anormale în cari s'ar afla acei indivizi în diferitele locuri unde se ivesc.

Se înțelege bine că libretul de sănătate nu trebuie să constituie numai o patentă de sifilis sau nesifilis, ci trebuie să fie registrul tuturilor constatărilor, făcute de medici la persoana purtătorului și pe cari prin regulamentele în vigoare sunt datori a le declara. Oficiile și mecanismul măsurii, chestiuni de ordine și economie, sunt detalii ce foarte ușor s'ar reguła prin câteva anume articole precise.

O măsură, pe care administrația trebuie s'o ia numai decât cu multă energie, este represiunea absolută a prostituției. Nu este admisibil ca să se tolereze sub nici un cuvânt ca demoralizarea unor anumite persoane să ajungă a lua ca la oraș aspectul unei instituțiuni utile. La sate lucrul prezintă pericole cu mult mai mari și cată să distrugem răul înainte de a deveni o nouă plagă socială.

Așa dar este urgent nu numai ca să se dovedească și să se urmărească corecțional toate femeile cari au moravuri licențioase și gazdele lor, hangiii sau cârciumarii, dar și să se procedeze cu multă asprime în privra acelor autorități comunale, cari, pentru motive culpabile, ocrotesc meseria destrăbălării.

Prostituția la țară nu va dispăre cu totul în acest chip. Dar fiind strămtorată va fi cel puțin ascunsă și nu va mai progresă prin contagiunea exemplului.

Dacă s'ar reglementă, i s'ar da în mod oficial dreptul la viață și consacrația ce ar face-o să intre definitiv în obiceiuri ba chiar în moravuri cu toate turpitudinile ce se leagă de ea: proxenetismul, comerțul cu minore, pro-

teorii, etc. Din fericire e încă timp ca să se preîntâmpine aceste calamități.

După cele ce am spus mai sus despre prostituția la țară (v. pag. 173) este inutil ca să insist a probă cât este de justificată și ce sorți de succes va avea lupta în contra aceluia flagel. Aceasta însă este o chestiune asupra căreia nu se poate atrage în deajuns atențiunea D-lor Prefecți.

Practica ilegală a medicinei trebuie înfrânată în general și de aceasta să ocupă noul proiect de lege sanitară, așa că n'am a intra aci în considerația unor măsuri speciale de luat în contra acelor empirici cari la țară se îndeletnicesc cu tratamentul *sfrinției*. Merită însă, fiind vorba de acești industriali, ca să ne oprim asupra unei particularități nemedicale a tratamentului lor antisifilitic și să considerăm folosul ce l'am avea dacă ne-am însuși-o.

Empiricii întrebunțează *largă manu* mercurul, căruia 'i-au conservat numele străvechiu de «argint viu», sub care l'au acreditat pe lângă țaranii bolnavi și i-au popularizat virtuțile. Ar fi bine prin urmare ca să beneficiăm de aceasta în campania ce ducem împotriva triplei alianțe morbifice: Sifilis-recalcitrantă-empirici, și să luăm dela babe, înainte de a căuta să le desființăm, ceace face forța babelor. Argint viu, să zică medicul țaranului, dau și doctorii în contra sifilisului, și-l dau mai bine, mai ușor și mai cu folos.

Ideea este a D-lui Dr. Negrescu și mi se pare foarte judițioasă. «Vulgul crede că medicii nu întrebunțează și nu cunosc argintul viu, pe care nu-l dau decât șarlatanii. Ori, dacă în spitale, la consultațiuni, medicii în loc de a zice «mercur» ar zice «argint viu», am vulgariza noțiunea că în formă de hapuri, unsori, spălături etc., tot cu argint viu tratează și medicii sifilisul. Mulțimea care astăzi nu să caută cu medicii la boalele sifilitice, ar veni cu încredere, părăsind pe profesioniștii de fumuri și salcie».

Țăranul crede, în adevăr, în argint viu și atât de înrădăcinată este această credință într'insul încât, mi se pare, dacă vom profita de ea pentru practica noastră, îi vom inspira mai multă încredere și fără a căuta în zadar a'l sustrage forței tradiției și a prejudecății, vom zdruncina mai sigur creditul empiricilor.

Aceasta însă face parte din domeniul activității proprii a medicilor și ne aduce la examenul regulilor ce ei ar trebui să le observe în practica lor.

Măsuri medicale și morale.

Este evident că nu se poate lupta cu succes în contra sifilisului decât cu un personal medical bun și suficient. Cât timp nu-l vom avea, toate măsurile de orice ordin cari se vor lua, sunt destinate a rămâne nefolositoare sau a nu se aplica de loc. Prin urmare ca primă măsură de ordin medical și înainte de a se plăsmui oricare alta, trebuie gândit la înmulțirea medicilor și la garanțiile de cultură și conștiință ce este de rigoare ca aceștia să le poată da.

Numărul stă în strânsă legătură cu bugetele și este și o chestiune de timp. Putem nădăjdui a-l avea în curând căci începutul este făcut în o bună parte a țării.

Capacitatea este mai greu de obținut cât timp va depinde numai de regimul Facultății. Ar trebui ca notatariatul Direcțiunea Sanitară să ia serios în mâinile sale formarea medicilor rurali la practica generală și specială la care sunt chemați, practică universală în primul rând sanitară, scop pe care nu-l urmăresc sau nu-l pot realiza programele universitare.

Apoi să se îngrijească de întreținerea în curent cu știința a acelor cari prin funcțiunile lor sunt izolați de cercurile gânditoare și a căror cultură oricât ar fi fost de

vastă, este expusă fatal a se uză cu anii. Mijloacele cele mai bune ar fi conferințe periodice pe județe sau diferite regiuni, analoge cu ale corpului didactic primar, cursuri anuale de perfecționare, cu durată scurtă (3---4 luni), organizate pe lângă Facultățile din București și Iași cu stagii în spitalele din aceste centre, premii pentru lucrările cele mai bune asupra unor subiecte ce s'ar pune la concurs la începutul fiecărui an. Buletinului oficial al Direcțiunii Sanitare să-i se dea o dezvoltare mai mare, confundându-se la rigoare cu una din revistele medicale românești și punându-se cea mai nestrămutată atențiune la redactarea sa.

Ar trebui în fine ca întreaga activitate științifică a medicilor funcționari să fie îndeaproape supravegheată și controlată, notându-se în foaia personală a fiecăruia dovezile sale de știință cași cele de zel și devotament. Dovezile de incapacitate și greșelile de practică ce ar putea avea consecințe grave, s'ar deferi Consiliului Sanitar superior și s'ar putea supune la penalități.

În privința conștiinței medicilor ar fi mult de zis, decât aceasta ne-ar depărtă de medicină silindu-ne a intră în psihologia neamului nostru. Medicul, pentru cariera sa de devotament n'are nici o pregătire specială. El este înainte de toate om și se cere ca să fie om desăvârșit, lucru ce nu se obține prin studii. Dacă îi lipsește conștiința nu poate fi decât vătămător căci lipsa aceasta din nenorocire e fără remediu.

Avem un număr oarecare de medici rurali cât se poate de buni la suflet și conștiincioși. Ei sunt însă răspândiți și innecați în ceata indiferenților, desgustaților și dezorientaților, încât exemplul lor nu poate avea deocamdată mare influență.

Dar conștiința elastică, relativă și chiar lipsa de conștiință este o boală prea răspândită la noi; nu este de mirare că se află și printre medici. Datori suntem numai

a recunoaște că nivelul mediu al conștiinței printre medicii rurali este poate cel mai sus dintre toate breslele. Medicii așa cum sunt, luați în bloc, sunt încă ce avem mai bun la țară.

* * *

Măsurile medicale de luat în contra sifilisului, fie ele profilactice, fie curative, se pot reduce toate la formula: Să se caute și să se vindece cât mai mulți bolnavi. Modul însă cum se va îndeplini aceasta nu depinde numai de medici ci și de mijloacele ce li se dau.

Trebue să se reguleze definitiv chestiunea ospitalizării sifiliticilor astfel ca medicii de plasă să știe hotărît pe cine au a trimite în spital și medicii de spitale să respecte obligația ce au de a primi pe bolnavii ce li se adresează.

Desigur paturile de spital nu sunt suficiente pentru a se putea internă oricând oricâți sifilitici cari ar avea neapărată nevoie de ospitalizare, mai cu seamă în unele regiuni foarte infectate. Pentru a se distruge însă cât de repede și mai sigur focarele ce se află în astfel de locuri, trebue un număr cu mult mai însemnat de paturi ca actualul și ar fi cel mai potrivit ca să se deschidă infirmerii provizorii, cari ar funcționa pe lângă câteva spitale în anumite epoce. Acestea se pot fixă dinainte.

Cele ce am spus despre greutățile ce întâmpină ospitalizarea țăranilor sifilitici și rezistența pe care aceștia o opun la internare în timpul muncii câmpului, dovedesc cred în deajuns câte concesiuni trebue să le facem, cu toate cerințele imperioase ale profilaxiei. Omul muncitor trebue căutat fără a fi împiedecat de a munci.

Spitalele vor fi deschise, se înțelege, la orice epocă pentru sifiliticii cari vor cere a fi primiți sau vor ascultă

sfaturile ce li se dau și vor intra de bună voie. Dar internări silite în spitale sau infirmerii să nu se facă decât când țăranul nu muncește la câmp sau, pentru a fixa termenele aproximative, între 15 Octombrie și 15 Martie. (În această perioadă a anului se vor și înființa infirmerii pe unde va cere trebuința). Această concesie nu este decât pentru agricultori și nu se va întinde asupra slujbașilor, negustorilor sau indivizilor cu orice alte ocupațiuni.

Rămâne cert că ospitalizarea sifiliticilor trebuie favorizată cât de mult și spre acest scop se poate recurge la mijloace foarte decizive. Este o forță la care mulți vor cedă, în această împrejurare ca în multe altele, anume forța banului. Nu vreau să mai vorbesc de amenzi căci am dezvoltat această idee mai sus. Dar de ce nu s'ar institui o *primă* pentru oricare muncitor sifilitic, care sfătuit de medic să intre în spital în afară de epoca prevăzută mai sus, s'ar supune la această măsură și ar suferi internarea cât timp ar fi necesară? De ce nu s'ar ajutură cei nevoiași și încărcăți cu familie numeroasă, proporțional cu timpul cât vor stă în spital? — Fiindcă măsura ar fi prea oneroasă? — Dar s'ar putea crea un fond special pentru aceasta, care s'ar alimentă tocmai din amenzile ce le ar produce declarația refractarilor. Și apoi Statul este dator să facă sacrificii cât de mari pentru a rezolvă problema stărpirii sifilisului.

În infirmerii speciale, pentru a se atrage mai mult bolnavii, cât și pentru a simplifica mecanismul întreținerii acestor stabilimente, s'ar putea da în mâna fiecărui om hrana sa în bani.

Să examinăm însă ce cazuri sunt acelea ce au nevoie absolută de a se interna.

Înainte de toate sifilisul grav oricare i-ar fi forma: cerebral, destructiv, recidivant, cachectizant, etc. Din aceste forme cred că puține cazuri vor sili pe medic de a uză

de mijloace de constrângere pentru a le internă. Astfel de bolnavi cer de sine a fi primiți în spital, sau chiar îi aduce familia în scopul acesta.

Sunt apoi manifestațiile contagioase ușoare cari se observă în primii ani de infecție, când sifilisul este încă foarte virulent dar nu compromite prea mult starea generală. Cu aceste cazuri medicii au și vor avea în totdeauna mai mult de luptat. Din această categorie prea puțini indivizi vor să intre în spital și totuși, pentru a se asigura o bună profilaxie, tocmai contagioșii ar trebui izolați.

Trebue prin urmare să facem o selecțiune pentru a nu fi prea exigenți în stăruințele noastre, fără a compromite totdeodată rezultatul definitiv al campaniei. Să nu se interneze silit decât cei periculoși cu adevărat, adecă aceia ce prezintă un ulcer primar genital, labial sau lingual, acei cu leziuni secundare umede, erozive sau ulcerose, genitale, peri-genitale sau labiale, în fine aceia cu plăgi întinse, placarde ulcerose terțiare, serpiginoase, gome cutanate deschise multiple, etc.

Este de prisos de a ospitaliză sifilitici cu leziuni limitate chiar dacă ar fi cât de contagioase, dacă acești bolnavi sunt decisi a se căută și urmează regulat la consultațiuni. Astfel, plăci mucoase bucale și faringiene, ba chiar linguale și labiale, se pot prea bine steriliză și ține în respect, cauterizându-se zilnic cu nitrat de argint (nu cu brutalul și murdarul creion, ci cu soluție de 10—20%). Țăranii nu se dau înapoi dela acest tratament și chiar au mare încredere în caustice, așa încât li se poate da pe mână mici cantități de medicament cu convingere că se vor folosi de el, suprimând pericolul contagiunei.

Din alt punct de vedere este inutil a se ospitaliză indivizi mai în vârstă, având familie și mai ales când aceasta întreagă este infectată. În schimb toți indivizii neînșurați,

tineri însurați ce aduc sifilisul lor din alte locuri, străinii și ambulanții să fie pasibili de toate rigorile, după aprecierea medicului.

Sub nici un cuvânt să nu se ospitalizeze sifilitici în perioadă de latență pentru a-i supune la tratament.

Astfel se reduce mult numărul acelor ce vor putea să ocupe locuri în spitale și se poate admite că obligația ce trebuie impusă medicilor de spital, de a nu refuza de a primi pe nici un bolnav din categoriile indicate, nu va aduce o împovărare a serviciilor ospitaliere printr'o afluență care ar covârși numărul paturilor și mijloacele lor.

Este cert că'n epoca dintre 15 Octombrie și 15 Martie afluența bolnavilor de tot felul poate lăsa un număr neînsemnat de locuri disponibile pentru căutarea sifiliticilor. Medicii de spital, în asemenea împrejurări vor fi datori a arăta situația încă dela primul bolnav ce vor respinge, raportând medicului primar al județului lor, pentru ca acesta să ia măsuri.

Pentru un singur bolnav se va putea găsi un loc în orice alt spital al regiunii. De îndată însă ce vor fi mai mulți ce nu pot fi internați, se va deschide o infirmerie.

Medicii de spital să fie obligați nu numai de a primi, când au loc, pe toți sifiliticii adresați lor de către medicii de plasă, dar și de a anunța acestora intrarea și eșirea oricărui bolnav din comunele lor, fie el trimis cu adresă, fie prezentat de bună-voe la consultația spitalului. Pentru comuna de reședință pe care medicii spitalelor rurale o au în îngrijirea lor, ei vor fi datori a ține contul sifiliticilor și a proceda față de acești bolnavi întocmai ca medicii de plasă în circumscripțiile lor.

În privința terapiei sifilisului nu se pot formula măsuri generale. Tratamentul acestei boale nu poate fi uniformizat, nici ca durată, nici ca preparate medicinale destinate a o combate, nici ca mod de administrație. Ale-

gerea medicamentului și medicațiunei va trebui în totdeauna subordonată împrejurărilor și condițiilor individuale ale fiecărui caz.

Se poate totuși însemna, ca o bună linie de conduită, principiile următoare:

Tratamentele să fie mai bine intensive, adaptate toleranței limite, decât prea slabe și să nu continue în nici un caz după vindecarea leziunilor prezente.

Intrebuințați injecții, fricțiuni sau poțiuni după cum aveți credință, experiență și preferințe; dar, în numele științei și al umanității, numai aplicați metode pretinse preventive. Căutați bine pe țărani cu semne materiale de sifilis activ și lăsați pe latenți în pace!

Sunt medici cari se plâng că n'au la dispoziție varietatea de preparate cari sunt uzitate în practica curentă. Recunosc că au toată dreptatea și este o mare greșală a Direcțiunii de a limita formularul său prea mult. Medicii trebuie lăsați liberi de a întrebuința și chiar de a experimenta toate felurile de preparate mercuriale, săruri solubile și insolubile, simple sau asociate, sub orice formă vor crede de cuviință. Numai astfel le vor întrebuința în mod judițios și tocmai prin aceasta se va realiza o adevărată economie; nu este greu de înțeles.

Rămâne de menționat că'n toate închisorile va trebui să se organizeze o căutare sistematică a sifilicilor, nu numai pentru cazurile extraordinare cari eventual vor trece pe acolo, sub forma unor recalcitranți trimiși a medita asupra necesității de a se trata benevol, dar mai cu seamă pentru cazurile active ce se întâlnesc prea des printre vagabonzi, delinvenți și condamnați de drept comun.

* * *

Cu măsurile sanitare nu s'a incheiat profilaxia sifilisului

și cu căutarea bolnavilor nu și-a îndeplinit medicul la țară rolul său în întregime. Mai este și partea morală, pe cari mulți au tratat-o în general, unii au înțeles-o bine, dar un prea mic număr a avut destulă virtute sau a fost în stare de a-i încercă realizarea.

Rolul moral al medicului la sate este considerabil; cu toate acestea se poate rezumă în două lucruri: exemplul și cuvântul.

Prin exemplu nu înțeleg însă ceea ce poate arăta medicul din viața sa particulară, căci în privința aceasta nu este nimic de spus; este infim numărul acelor a căror viață prezintă oarecare dezordine. Dar toate manifestațiile unui suflet ales nu pot trece fără a impresiona firile cele mai puțin simțitoare și dacă, în relațiile sale cu sătenii, medicul va dovedi că este inzestrat cu calități altruiste deosebite, el va câștiga încredere și stimă, de unde dorință de a-l mulțumi, supunere, disciplină, atâtea condițiuni necesare pentru a pregăti o natură nouă la influențe mai întinse, și a asigura reușita deplină a operei de profilaxie morală prin simpla forță a convingerei.

Este o calitate primordială ce nu trebuie să lipsească medicului rural, calitate care însă din păcate nu prea se găsește la noi: răbdarea. Răbdarea cu țărani trebuie să fie fără de margini; altfel nu se poate face nimic cu ei, nici chiar medicină! Iar dacă este vorba de a face educația lor, apoi răbdarea trebuie să fie aceea a unui sfânt, ce nu cunoaște desnădejdea căci nu așteaptă roadele operei sale de azi pe mâine și se resemnează a nu le vedea chiar de loc, încrezător totuși că opera căreia s'a devotat, continuată de alții, va ajunge cândva a da roade. Acesta este *apostolatul* medicului.

Medicii cari n'au răbdare și-au greșit cariera. Atâta numai că aproape toți medicii rurali, recunoscând în parte că nu sunt făcuți pentru o viață de abnegație și devota-

ment obscur, caută a nu gustă din aceasta prea mult și trec pe la plasă numai un timp strict necesar pentru a putea postula la alte locuri. Nici unul nu este hotărât dela început a'și face din apostolat o carieră.

De aci numărul desgustaților și deziluzionaților cari după doi ani sunt istoviți și nu mai pot trăi la țară, fiindcă nu văd nici un rezultat după urma sfortărilor lor de a schimba lumea. Doi ani, uneori și mai puțin, le-au uzat răbdarea, când pentru realizarea scopului ce urmărim, două generații nu sunt poate de ajuns!

În contra sifilisului, profilaxia morală va fi realizată prin crearea, favorizarea și dezvoltarea tuturilor mijloacelor apte de a ține pe interesați departe de pericol.

Se înțelege că'n prima linie stă propovăduirea unor precepte de igienă simple și practice, judițios adaptate vieții țaranului, în cari să nu se uite locul ce se cuvine părții recreative a trupului și a minții.

Cunoștințe exacte despre boalele ce se pot evita, trebuie să semene medicul la tot momentul și'n special asupra sifilisului, care este în atâtea locuri aproape necunoscut ca esență și mers. Și nu trebuie să se mărginească în a ține odată sau de două ori pe an câte o conferință generală într'un loc anumit sau într'altul, ci cu ocazia fiecărui bolnav să repete celui în cauză cu o perseverență neobosită, aceleași învățături și recomandății. Să-l lumineze asupra gravității situației sale, rizicurilor ce-i atrage ea și îndatoririle ce-i crează față de el însuși și de aproapele său. Să-i semnaleze pericolul pentru întreaga sa descendență, căutând a deșteptă într'ânsul orgoliul de părinte și iubirea de vigoarea neamului.

În această sarcină nobilă medicul nu poate fi ajutat de nimeni. Pregătirea sa științifică *nu* o are din câteva lecțiuni teoretice, cum propun unii ca să se înființeze în școlile de notari sau alți funcționari. Nu cred că agenții

sanitari în genere ar fi capabili de a instrui poporul și precum ei nu conservă, din cursurile teoretice ce au urmat, decât scurt timp un prea slab bagajiu de noțiuni exacte, nu s'ar putea utiliza niciodată nici simulacrul de cunoștințe științifice ce l'ar fi căpătat în școală vre-o altă categorie de funcționari.

Când însă, trecând dela cuvânt la practică, medicul va organiza adunări cu scop distractiv, petreceri sportive ba chiar și artistice, când prin ocupația spiritului cu chestiuni frumoase și utile va încerca să înnalțe psihicul țărănesc, îndepărtându-l de influența obiceiurilor rele ale mediului ambiant, de obsesiunea vițiilor și a desfrâului, va putea găsi în multe locuri ajutoare inteligente și devotate, în persoana preoților, învățătorilor și funcționarilor de orice fel.

Asemenea încercări vor avea mari sorți de succes, ba chiar își vor putea manifesta foarte curând bunul efect cultural și sanitar, dacă se adresează mai cu deosebire generațiilor tinere, ca unele ce sunt mai maniabile, mai impresionabile și incontestabil mai demne de interes și sollicitudine.

Când, cu simpla pornire a unui suflet curat și amical, fără întorsături de spirit prea complicate, fără ambiția de a-și câștiga un nume de reformator, medicul va fi dezvoltat un șir de ani mai lung o astfel de activitate extramedicală, el se va bucura de sigur de un rezultat mult mai satisfăcător și mai evident decât orice moralizator auster care și va fi pus în acțiune numai pretenția la elocință, atacând deadreptul în predici nesfârșite demoralizația de astăzi, cum se zice că odinioară luptă vestitul Don Quixote cu morile de vânt.

Nu! Nu se cuvine medicului a înfieră nici o faptă omească, fără a putea convinge pe culpabil că greșește, că ar fi putut face altfel, că ar fi fost, mai întâi dator

sa, apoi interesul său de a face altfel și fără a provoca o asemenea convingere altfel decât prin fraze goale, adică printr'o încercare activă sau o serie de încercări de prefacere radicală, din fundament, din constituție, a individului păcătos. Aceasta este medicina cea mai înaltă, medicina sufletului și ca și cea trupească ea trebuie să tindă să cunoască și să distrugă cauzele morbide.

Nu! Nu se cuvine ca medicul să se institue judecător de moravuri și să execute vinații, să dea în vileag patimi tănuite, să înfrunte beția și să batjocorească concubinagiul, abuzând de amenințare cu urgii nesfârșite. În exercițiul misiunii sale sanitare el se află adesea într'o pozițiune dificilă, ce-l face puțin simpativ poporului. Trebuie dar, ca compensație, să pue multă blândete, o mare rezervă și un tact extraordinar când vrea să indeplinească misiunea sa de educator. De altmintrelea, după cum scrie Dr. J. Héricourt *), sunt prea mediocrii moralști, nedemni de acest nume și educatori tare nevoiași, aceia ce cred că morala se poate sprijini temeinic pe o teamă oarecare, atât pe aceea de microbi cât și pe frica de iad sau de jandarmi.

«E timpul, în adevăr, ca educația morală să și culeagă învățăturile într'un ordin de idei mai alese. Morala nu se poate întemeia decât pe noțiunea datoriei, a datoriei individului către el însuși și către societate».

Datoria medicului rural conștient de înalta sa misiune este de a dezvoltă în țaran simțul demnității și al responsabilității, respectul persoanei în genere și respectul femeii. Aceasta este profilaxie morală bine înțeleasă, care atacând răul la izvorul său, va preveni plaga socială a sifilisului mai cu putere decât toate măsurile de poliție sanitară, cari până astăzi au dat așa slabe rezultate.

Inceputul, fără îndoială, va fi anevoios, dar când un

*) La disparition d'une plaie sociale, in «La Revue», 1910, No. 20.

număr bunicele de adevărați devoți ai cauzei poporului, vor fi înțeles că ceace'i lipsește este mai înainte de toate civilizația și chiar contactul cu *adevărata* civilizație și când ei vor fi împărțit, cu credință și dorință, la mai multe generații, adevărata învățătură sufletească, vor fi cooperat de sigur cu mult folos la marea operă de re-naștere a conștiinței țaranului român, la care tind toți iubitorii de neam.

În fine, nu! Nu se cuvine ca medicul să facă pe proocul viitorului națiunii, dăscălind pe chestiuni de drept natural dubioase, parafrazând principii social-economice rău înțelese, într'un cuvânt, croind drapelul marilor revendicații populare. Aceia cari'și au înțeles misiunea morală în desvoltarea unei astfel de activități, sunt de două ori lipsiți de conștiință și prin urmare, iarăși o spun, și-au greșit cariera.

Ei sunt apostolii răi!

Aceia numai cari nu vor socoti rolul lor prea modest dacă urmează linia de conduită ce le-am tras'o mai sus, dovedind prin aceasta că ei tocmai sunt înzestrați de neprețuita calitate ce este modestia, aceia numai vor merita numele prea frumos, titlul, ca să zic așa, de «Medici preventivi»!

C O P R I N S U L

	<u>Pag.</u>
Introducere	1
Sifilisul în trecutul țării	5
Ancheta din 1909	
Rezultatele generale	97
Tabelă de distribuția cazurilor în activitate	99
Sifilisul pe județe	100
Proporțiile la 1000 locuitori ale cazurilor pe județe	148
Topografia sifilisului și modul său de a evolua	149
Numărul și originea cazurilor de sifilis în general	161
Cauzele și mijloacele de lățire a sifilisului la țară	178
Cum se tratează actualmente sifilisul la țară	193
Propuneri pentru profilaxia sifilisului la țară	
Statistici	207
Măsuri legale și administrative	217
Măsuri medicale și morale	233

ED. FARM. ROM. 1919
BIBLIOTECA 2-XI
5773 7

DIN LUCRARILE AUTORULUI

- La syphilide pigmentaire réticulaire. — Paris 1901.
- Pathogénie des dermatoses toxiques exogènes. — Paris 1901.
- Tuberculose et syphilis. Leur prétendue incompatibilité. — Bucarest 1902.
- Pelagra. O încercare de patogenie. — *Spitalul*, 1904, No. 3.
- Scarlatina pemfigoidă. — *Spitalul*, 1904, No. 12—13.
- Seroterapia sifilisului. — *Rev. Științelor Medicale*, 1905, No. 1.
- Tocirea dinților la om. — *Rev. Științelor Medicale*, 1905, No. 2.
- Passage du spirochaete pallida dans le liquide de vésicatoire (cu Levaditi). — *La Presse Médic.* 1905, No. 78.
- Imprégnation des spirochètes par le nitrate d'argent. — *C-te rendu Société de Biologie*, 1905, p. 680.
- Les foyers de prolifération dans la syphilis. — *Rev. Științ. Medic.* 1905, No. 8.
- Pelada. Etiologie și patogenie. — *Rev. Științ. Medic.*, 1906, No. 9.
- Fibrolisina și indicațiile ei. — *Rev. Științ. Medic.*, 1906, No. 3.
- Acidul formic și formații în terapeutică. — *Rev. Științ. Medic.*, 1906, No. 4.
- Acidul thyminic în gută. — *Rev. Științ. Medic.*, 1906, No. 5—6.
- Peroxizii în terapeutică. — *Rev. Științ. Medic.*, 1906, No. 12.
- Ulcus rodens malin. — *Rev. Științ. Medic.*, 1907, No. 8.
- Tratatamentul cancerului cu fermenți proteolitici. — *Rev. Științ. Medic.*, 1907 No. 7-8.
- Tratatamentul ulcerelor varicoase. — *Rev. Științ. Medic.*, 1907, No. 12.
- Lésions séborrhéiques amicrobiennes. — *C-te rendu Société de Biologie*, 1908, p. 243.
- Résistance du sang à l'hémolyse dans les infections. — *C-te rendu Société de Biologie*, 1910, p. 478.